



Digitized by the Internet Archive
in 2022 with funding from
University of Toronto

<https://archive.org/details/31761114687577>

CA20N
L90
-W16 (198)

(198)

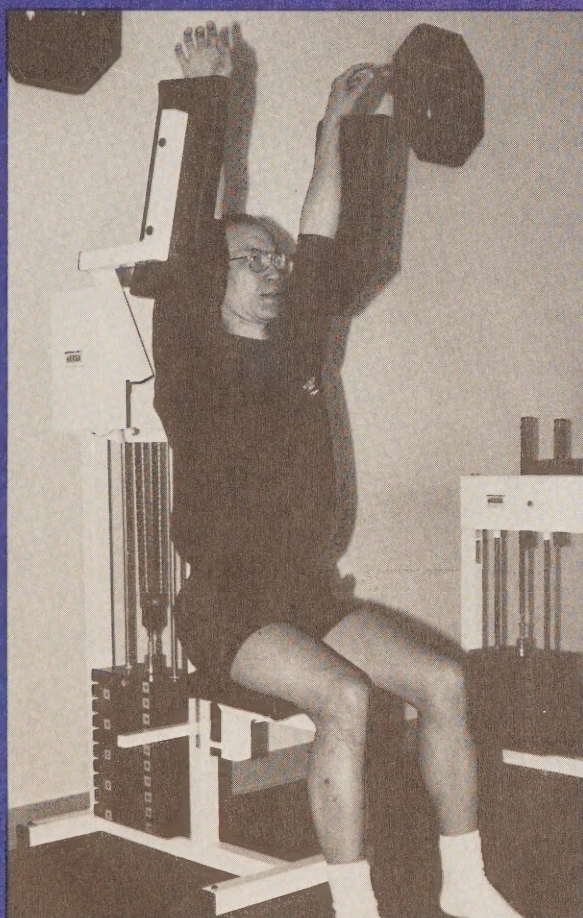
Volume 11, Number 1, 1989

RAPPORT



Workers'
Compensation
Board

Commission
des accidents
du travail



- *The WCB's New Strategic Initiatives:*
 - Medical Rehabilitation*
 - Vocational Rehabilitation*
 - Revenue*
 - Adjudication*
- *The 1989 Employment Campaign*
- *Workwell*
- *Interest Payment Policy*
- *Logging Inquiry*

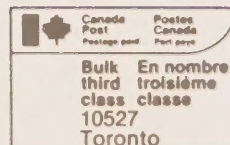
**Workers'
Compensation
Board**

**Commission
des accidents
du travail**

2 Bloor St. E.
Toronto, Ontario
M4W 3C3



SERIALS DEPARTMENT
UNIVERSITY OF TORONTO
TORONTO ONT.
M5S 1A5



Rapport

Volume 11, Number 1, 1989

Contents

WCB begins Revenue Strategy consultation process	3
New Medical Rehabilitation Strategy stresses active, intensive therapy	5
Early intervention and shared responsibility . . . key elements of Vocational Rehabilitation Strategy	8
New Adjudication Strategy enhances service to clients	10
1989 marks 75th anniversary of <i>Workers' Compensation Act</i>	11
Closing the gap between "help" and "help wanted"	12
Workers' Benefit System speeds benefit payments	14
WCB to pay interest on late benefits	15
Encouraging a safe and healthy workplace	16
Logging inquiry examines revenue and assessment rate issues	18
Broad representation provided on WCB's Board of Directors	19
WCB's strategic goals articulated in new Mission Statement	21
Board employs physicians from broad range of disciplines	22

Cover:
A patient performs
an upper trunk
exercise at the
Canadian Back
Institute in
Scarborough.
Story, more photos,
starting on page 5.

Rapport is published on an ad hoc basis by the Workers' Compensation Board for its stakeholders. The publication is available upon request, free of charge. Reprinting of material is encouraged. Please credit and send two copies to the editor.

Workers' Compensation Board
Communications Branch, 21st Floor
2 Bloor Street East,
Toronto, Ontario
M4W 3C3
(416) 927-3500

Editor: Angela Christopoulos

Contributors: Mark Czarnecki, Yolanda Jankowski-Blanchard, Gordon Maxwell

Production Co-ordination: Lynne Barone

Design and Layout: Sheila Fry

WCB begins consultation process on Revenue Strategy

Following a full review of the organization's revenue system, the WCB Board of Directors has asked WCB staff to consult with its external stakeholders on a number of general proposals relating to classification, the method of paying assessments and the general administration of the WCB's revenue system. The goal is to make the system fairer and more efficient, while at the same time ensuring that it remains "revenue neutral". In other words, the total amount the Board receives in assessments from employers will not be affected by specific changes in the system.

To assist in this process, the WCB has prepared a consultation paper entitled "Revenue Strategy: A Framework for the 1990s and Beyond". This document discusses a number of general issues in the revenue system and suggests possible alternatives. The Board of Directors approved the use of the paper for consultative purposes at its July 7, 1989 meeting. The consultation period will extend from July 7 to October 10, 1989.

Because the Revenue Strategy is still in its early stages, the consultation paper is mainly concerned with general principles intended to stimulate discussion and feedback. Details on classification and methods of payment will only be finalized after the consultation period. A report on consultation, as well as specific recommendations, will be presented to the Board of Directors at its November 1989 meeting.

The Board has invited 200 employer groups, individual employers and other stakeholders to provide written comments on the changes proposed in this document. It is also on file at the WCB's Corporate Library, located at 2 Bloor St. E., 22nd floor, Toronto and can be obtained from the Board upon request. In addition, every effort will be made to keep employers informed about ongoing developments

with the strategy through regular reports in the *WCB Revenue Bulletin*, a new publication for employers.

• • • • •

The present classification system, which contains 109 employer rate groups, has remained essentially unchanged since 1916. In suggesting improvements, the Board has tried to balance two necessary but often conflicting principles. On the one hand, the more rate groups there are, the easier it will be for specific employers to be placed in categories based on type of business and risk. On the other hand, fewer rate groups mean that risks can be shared by a greater number of employers. The result is that assessment rates will tend to remain more stable over time.

The Board is proposing that the number of rate groups be increased to approximately 300. The Standard Industrial Classification (S.I.C.) scheme established by Statistics Canada will be followed in the process. In general, the proposed reclassification approach will be based on the type of business or industry in which an employer is involved. The Board is also considering the creation of a separate rate group for clerical office workers, regardless of industry.

The Board's recommendations for reclassifying firms will place greater emphasis on grouping employers in the same line of business and will make the proposed system work more like an insurance scheme. For example, individual rating units would be gathered together into larger industry sectors to spread responsibility for workplace risks. In addition, per claim limits would be introduced to allow all rate groups in the same economic sector to share the costs of serious accidents.

In the area of payment, the Board proposes that assessments should ordinarily be based on actual rather than estimated payroll, according to a three-tier payment scheme. First, firms whose annual WCB assessments are \$6,000 or more would be billed monthly, based on actual payroll. Second, firms whose annual assessments are between \$500 and \$5,999 would be billed quarterly, once again based on actual payroll. Finally, firms whose annual assessments are below \$500 would be billed once a year, based on estimated payroll.

As far as the logging industry is concerned, the Board is still evaluating the recent Report of the Inquiry into Workers' Compensation Assessments in the Logging Industry. This document recommends, among other things, that assessments charged in this industry should be based on wood harvest volumes.

The shift to assessing on actual payrolls requires a simpler method of calculating assessable earnings for workers who earn high wages. The current method is complex and creates inconsistencies, especially in those industries where periodic employment is common. The Board is, therefore, proposing a calculation scheme based on a method similar to that used by the Canada Pension Plan.

Assessing on actual payrolls will also have an impact on the Board's collection policies. These form a separate topic for discussion in the consultation paper. One item for review will be the recent WCB policy on collecting or paying interest where estimated payrolls are either lower or higher than actual payrolls. Generally, the Board believes that revenue collection and enforcement should be guided by cost-benefit principles. In addition, the Board is proposing an intensive registration program directed at new employers.

• • • • •

The proposed target date for instituting the Revenue Strategy is January 1, 1991.

The Board recognizes that the new strategy is likely to bring significant changes to the revenue system. When the specific proposals are finally approved, certain changes such as the reclassification of some firms into different rate groups may require a series of transition measures over a specified time period. As part of the consultation process, the Board is also requesting input on how to phase-in the proposed changes.

A key component of the new Revenue Strategy is a comprehensive communications program to supply the employer community with clear and timely information on important aspects of the Board's revenue and assessment policies.

The Board invites all interested parties to make submissions regarding the Revenue Strategy. Requests for copies of the consultation paper should be addressed to:

Revenue Strategy
Implementation Project
2 Bloor Street East
Toronto, Ontario
M4W 3C3
(416) 926-8333

New Medical Rehabilitation Strategy stresses active, intensive therapy

When athletes get hurt, their primary focus is to get better fast and return to the playing field as soon as possible. This same approach is now being successfully applied to the treatment of injured workers with the introduction of the Workers' Compensation Board's new Medical Rehabilitation Strategy.

"If it's possible for athletes to recover from injuries quickly," explains Glenn Carmen, Program Co-ordinator in the Policy and Specialized Services Division, "principles of sports medicine can be used to help an injured worker recover more quickly."

Medical rehabilitation at the WCB involves evaluation and treatment programs designed to promote a worker's speedy recovery from an occupational injury. The strategy aims to minimize any permanent or residual disability, and to enable the injured worker to return to the activities of a normal life. "The emphasis of the new strategy is on active, intensive therapy," says Carmen.

The Board has been actively involved in providing medical rehabilitation services since 1932. Over the years, there have been significant improvements in the availability of these services, changes in the requirements of the workers' compensation system and socio-economic developments which have affected both the needs and expectations of injured workers. In the early 1980s, the Board began to review its role in medical rehabilitation services.

In March 1988, a proposal for the new Medical Rehabilitation Strategy, which called for a feasibility study and implementation plan, was submitted to the Board of Directors. Comments on the strategy were solicited from approximately 1,800 stakeholders, including representatives of organized labour, injured workers, employers and the legal, medical and academic communities.

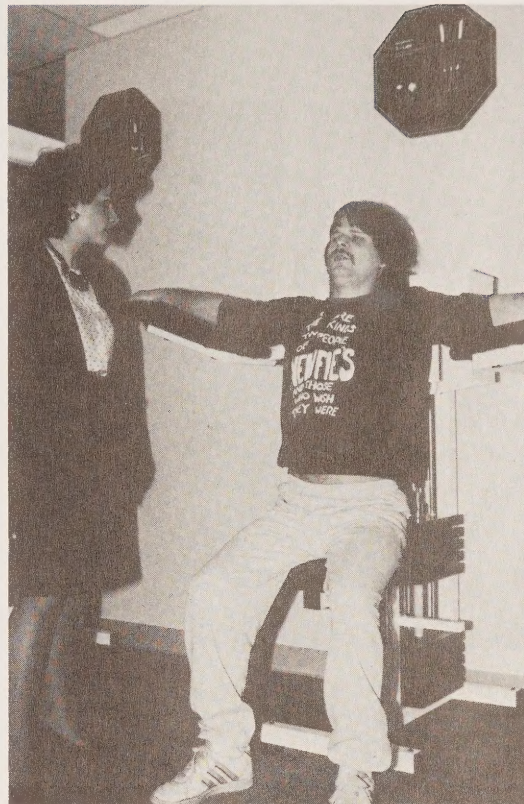


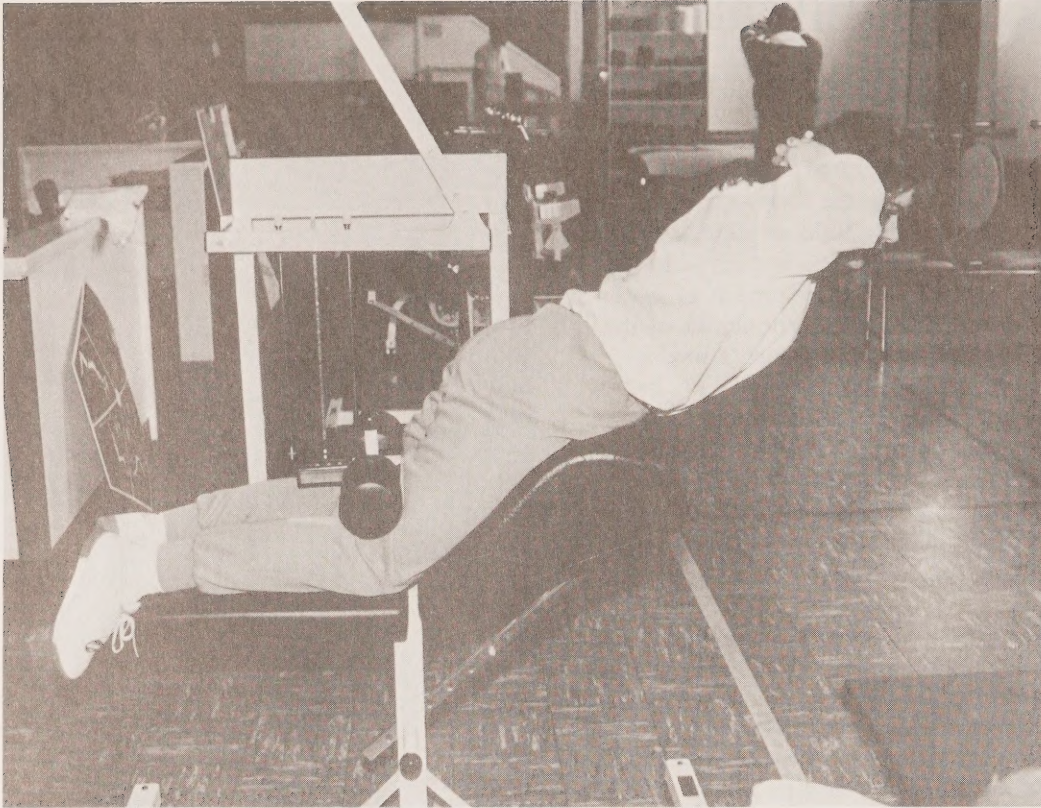
Photo - Lee Rickwood

A therapist at the Canadian Back Institute in Scarborough looks on as an injured worker does an upper trunk exercise.

"The response was generally quite favourable," says Carmen, "and showed support for both the principles of the strategy and the proposed service delivery model."

During May 1987 to March 1988, the Board established pilot projects in 12 treatment centres to study the efficacy of an early, active exercise program in the treatment of soft tissue injuries, including back injuries. The success attained with injured workers in this treatment group proved superior to the results from a matched control group.

The strategy calls for a three-tiered approach to ensure that services are provided to injured workers in or close to their own communities.



An injured worker performs back exercises at St. Joseph's, a Hamilton community clinic providing medical rehabilitation services to injured workers.

Photo - Lee Rickwood

The second tier comprises an estimated 10 regional evaluation centres, which will be linked to teaching hospitals. "These centres will serve workers whose recovery is prolonged or whose return to work is more difficult," explains Carmen, "and the appropriate management of the care of these workers will be outlined." The centres will provide comprehensive evaluation of the health status and rehabilitation needs of an estimated 8,000 to 10,000 injured workers annually. They will also provide information and consultative support to the community clinics and health care professionals in the area.

The first tier consists of community clinics providing front-line medical rehabilitation services to supplement the care that an injured worker receives from his or her family physician. Injured workers with soft tissue injuries will be referred within 10 weeks of the accident. These services will be offered close to the worker's home, and will be either independently operated or linked to a hospital. Care will be provided on a fee-for-service basis, paid by the Board. Staff may include physiotherapists, kinesiologists and social workers.

The WCB estimates that 50 to 100 community clinics will need to be established provincewide to serve more than 100,000 injured workers annually. By July 1989, 17 clinics were in operation. The Board has distributed requests for proposals to set up community clinics in Hamilton, Sudbury, London and Thunder Bay.

A rehabilitation institute is the last level of the new strategy. This institute will be associated with health sciences centres and will conduct and co-ordinate epidemiological research into occupational injuries and rehabilitation problems, as well as train rehabilitation specialists. In addition, the institute will provide special consultative services to health care professionals treating injured workers with unusual or complex injuries.

In order to further separate the provision of health care services to injured workers from benefit entitlement decisions, the WCB will no longer provide medical rehabilitation services directly, as has been the practice at its Downsview Rehabilitation Centre (DRC) in suburban Toronto. DRC was established by the Board in 1958 to provide extensive, multi-disciplinary rehabilitation services to injured workers at a time when such services were rare.

"Today, the resources are out there across Ontario," says Carmen. "The new community clinics, evaluation centres and the medical rehabilitation institute will be established independently provincially. The Board will not be involved in staffing or day-to-day operations, as long as we get the services that injured workers need."

The skills and expertise of staff at DRC have long been recognized and will be used in the development and operation of this new approach to treatment. "These new methods are the leading edge, and health care workers are getting very excited," says Carmen.

The Ontario Medical Rehabilitation Institute will conduct a regular review of each clinic's performance in order to allow corrections and modifications to be made to the programs. "The community clinic operators will be open to changes in their

programming to reflect changes in experience and knowledge about the treatment of soft tissue injuries."

"Medical rehabilitation services strive to return the injured worker to good health. These services must be of high quality and be well co-ordinated. They must promote the dignity of injured workers, and be sensitive to cultural and linguistic needs," says Carmen. The new Medical Rehabilitation Strategy embraces all of these objectives, and reinforces the Board's goal of promoting the early, safe and successful recovery of injured workers.

"The emphasis is on timely, accessible, multi-disciplinary medical rehabilitation services across Ontario," Carmen concludes. "Just as athletes return to the playing field quickly, injured workers can recover more quickly and fully, and ultimately return to work."

The equipment at Scarborough's Canadian Back Institute is used to strengthen back muscles, as well as develop endurance and flexibility. The Institute is a community clinic providing medical rehabilitation services to injured workers.



Photo - Lee Rickwood

Early intervention and shared responsibility . . . key elements of Vocational Rehabilitation Strategy

The rehabilitation of injured workers is central to the mandate of the Workers' Compensation Board. Under the WCB's new Vocational Rehabilitation Strategy, injured workers will be provided with early, effective and intensive vocational rehabilitation services to mitigate the injury's effects on their employment capabilities. The strategy, which was approved in principle by the Board of Directors in April 1988, stresses the partnership between the injured worker, the employer, the treating physician and the Board.

Introduction of the new strategy followed a review of the direction and focus of the Board's vocational rehabilitation services, which are provided for the benefit of the injured workers and employers of Ontario. Services include assessment, specialized counselling, training, worksite analysis, placement, and job modification. Programs are designed to reduce the impact of a work-related disability on an injured worker's earning capacity and to re-establish, as closely as possible, an injured worker's pre-accident earnings.

The Vocational Rehabilitation Strategy was phased in as a pilot project in January 1989 in the Toronto West and Central Ontario South Integrated Service Units and in the London Regional Office.

Employer groups who provided input during the consultation process identified the need for expanded assistance from the Board in developing modified work pro-

grams and other initiatives to facilitate an injured worker's return to work. "We will be devoting more resources to such important areas as worksite analysis," says Geoff Wright, Executive Director of the Board's Specialized Vocational Rehabilitation Services.

Early intervention is a key aspect of the new strategy. Under the current system, the vocational rehabilitation needs of injured workers are assessed after maximum medical rehabilitation has been achieved. "Difficulties can develop simply as a result of this time lapse," explains Wright. "The longer a worker stays away from the job, the more likely it is that the worker will find it difficult to return to work."

The strategy also calls for the Board to assess the need for vocational rehabilitation services earlier on. "As soon as it becomes evident that a worker will benefit from a vocational rehabilitation program," says George Picken, Executive Director of the Board's Integrated Service Units, "he or she will be referred."

Injured workers receiving benefits who are not yet in receipt of vocational rehabilitation services will initially be contacted to assess their need for these services 45 days after a claim is filed. "If an injured worker is not referred for vocational rehabilitation at this 45-day period," says Picken, "the file will be reviewed every six weeks thereafter, and that by six months post-accident, all injured workers on continuing benefits will be referred for vocational rehabilitation."

This focus on early intervention is also highlighted in the recent legislative amendments to the *Workers' Compensation Act*.

Under the WCB's new strategy, vocational rehabilitation services are enhanced by more consultation and better communication with all parties involved. An advisory committee has been created, with representatives from the employer and worker communities. "This committee will continue to provide comments and advice as the new strategy is implemented during the pilot phase," says Wright, who chairs the committee.

Through consultation with the worker, the employer and the worker's physician, a structured, goal-oriented vocational rehabilitation plan can be tailored by the WCB caseworker to meet the individual needs of the injured worker. Each partner's responsibilities will be clearly identified and specific time frames for the program determined.

The Board's extensive consultation process also identified a need for broader, timely accessibility to services across the province, particularly in Northern Ontario. The new strategy offers improvements in the availability of services such as functional abilities evaluations, which provide vital information in developing a worker's rehabilitation program.

Injured workers who experience social impediments to involvement in a rehabilitation program, due to a work-related disability will find support through the Board's increased emphasis on social rehabilitation. The goal of social rehabilitation is to reduce the negative effects that a disability has on the injured worker's family and social life, and to help the worker return as closely as possible to his or her former lifestyle.

The Vocational Rehabilitation Strategy stresses intensity of service and the importance of follow-up, both before and after placement. In the pilot projects, workers receiving vocational rehabilitation assistance are contacted with greater frequency by their caseworkers (generally every two weeks, rather than the current four- to six-week follow-up period).

Prior to full implementation, the Research and Evaluation Branch of the Board's Strategic Policy and Analysis Division will evaluate the strategy.

"The vocational rehabilitation strategy stresses early, accessible and intensive services," concludes Wright, "and reaffirms the Board's commitment to providing the best possible service to the injured workers and employers of Ontario."

New Adjudication Strategy enhances service to clients

An Adjudication Strategy to ensure fair and prompt entitlement decisions was approved by the WCB Board of Directors May 4, 1989. The new strategy optimizes the efficiency, effectiveness and equity of adjudication.

In December 1988, an Adjudication Strategy project team was established to review the Board's adjudication process. While the extensive review found the Board's current adjudication process to be fundamentally sound, it identified a need for change in four key areas.

Of those claims established on the basis of the Employer's Report of Accident, approximately 70 per cent, or more than 350,000, are adjudicated within 48 hours of their arrival at the Board. In most of the remaining 30 per cent of claims, a determination on entitlement is made within four weeks. Two internal levels of decision review are provided, in addition to the external review by the Workers' Compensation Appeals Tribunal (WCAT). The project team's review found that clients object to three per cent of the Board's decisions and only one quarter of one per cent proceed to WCAT.

In determining recommendations for enhancements to the Board's current adjudication approach, the strategy's goal was service excellence through speedy and fair entitlement decisions; prompt and appropriate compensation and benefits; facilitation of the restoration of earnings profile, and early return to full activity; as well as timely exchange of accurate information with clients.

In order to meet these goals, the strategy recommends new initiatives be taken in adjudication management, support enhancements, the specialization of adjudication, and the co-ordination of service delivery.

The development and consistent application of performance standards and quality assurance programs to the Board's managerial and organizational systems will enable staff to provide better service. Other recommendations include strengthened



Photo - Lee Rickwood

Service excellence is a key goal of the Adjudication Strategy.

support services to ensure that adjudication staff achieve their service commitments, and an improved system for communication with clients and service providers.

To improve the support mechanisms for adjudication, the strategy calls for the creation of a case assistant position to help adjudicators and other operating area staff with clerical tasks and gathering basic information.

The Adjudication Strategy found that specialization of adjudication provides the best service delivery. (There are two forms of specialization: by stage of adjudication, in which services are organized by the type of adjudication task; and by expertise, in which the individual adjudicator's personal expertise is matched to the particular needs of the case.) The strategy recommends refining these forms of specialization to improve the quality of adjudication.

To modify the stages of adjudication, the strategy recommends replacing the initial adjudication function with an entitlement adjudication stage responsible for all initial issues and recurrences. It also recommends that the continuing adjudication phase be replaced with a benefits adjudication stage responsible for current continuing issues other than recurrences.

For appropriate specialization by expertise, the strategy recommends that the Board establish a case allocation by complexity system at both the entitlement and benefits stages of adjudication. This "simple/complex" case differentiation will permit early identification of complex and unusually challenging cases and match adjudicator expertise to the needs of the case.

In addition, the strategy recommends the creation of a system of cyclical case review to determine progress and the need for more intensive intervention, and a case co-ordinator function to organize adjudicative and other services in particularly challenging cases.

Copies of the full Adjudication Strategy Report are available in reference libraries throughout Ontario.

1989 marks 75th anniversary of *Workers' Compensation Act*

May 1, 1989 marked the 75th anniversary of the passage of the *Workers' Compensation Act*. To honour the historic occasion, stakeholders in the Ontario workers' compensation system are being invited to a symposium to be held September 20 and 21 at the Metropolitan Toronto Convention Centre.

The program will focus on recent changes to the Board's legislative framework, new approaches to medical and vocational rehabilitation, and organizational change in large public agencies. Guest speakers at the Symposium include Professor Paul Weiler, professor of law at the Harvard Law School and author of a number of studies on the Ontario workers' compensation system, and the Honourable Gregory Sorbara, former Minister of Labour.* The keynote speaker is Clifford Pilkey, former president, Ontario Federation of Labour.

The *Workers' Compensation Act* has been amended numerous times since receiving royal assent in 1914, but it still bears the imprint of its creator: Sir William Ralph Meredith. In 1910, the Ontario Government appointed Sir William to study workers' compensation schemes and make recommendations. During the next four years, Sir William issued a preliminary report, a draft bill and a final report outlining his vision of the workers' compensation system.

The Act was the first of its kind in Canada. Sir William called for a no-fault system to be administered by a state agency. An accident fund would be established with money raised from employer assessments. Benefits would be paid out of this fund to injured workers for the duration of their disability. In return, workers forfeited the right to sue employers in a court of law.

The basic principles and structure established by Sir William have remained unchanged since the inception of the Workers' Compensation Board, although important additions have been made. The Act was amended in 1917 to authorize the Board to pay for medical services. A section giving the Board responsibility for vocational rehabilitation was added in 1924. The first experience rating plan was introduced in 1953. Bill 101, passed in 1984, brought major changes to benefits for injured workers, the administrative structure of the WCB, and the establishment of the Workers' Compensation Appeals Tribunal.

During the past 75 years, the Board has strived to respond to the needs of injured workers and employers. In the future, the Board's initiatives will continue to be guided by the goal expressed by Sir William Meredith: "justice humanely administered."

* As Rapport was going to press, Mr. Sorbara was appointed Minister of Consumer and Commercial Relations.

Closing the gap between “help” and “help wanted”

The Workers' Compensation Board's 1989 employment campaign is on the road and if it hasn't visited your community, it will by November 3. As in previous years, the 1989 employment campaign is expected to place 300 to 400 rehabilitated injured workers in new jobs.

By November 3, 14 separate week-long campaigns will have covered major communities throughout Ontario. For the first time, one campaign was devoted solely to the Integrated Service Unit covering construction in the greater Metropolitan Toronto area. Specific campaigns in the

Metro area focus on the Greek, Italian and Portuguese business communities.

The launch of this year's employment campaign took place at the Villa Colombo Banquet Hall in Toronto. Both then Labour Minister Gregory Sorbara and WCB Chairman Dr. Robert Elgie addressed the reception. By hiring rehabilitated men and women, “employers get productive, motivated employees and they are aided by the WCB's employment assistance program,” said the Labour Minister.

Dr. Elgie outlined the financial incentives the WCB offers to employers who hire job-ready rehabilitated workers.



Photo - ABCOMM

The launch of the 1989 employment campaign took place in Toronto March 20, 1989 with a reception for the construction industry. Dr. Robert Elgie, WCB Chairman, far right, and the Hon. Gregory Sorbara, former Minister of Labour, far left, were on hand to recognize employers who have hired rehabilitated workers. Standing next to Mr. Sorbara are Nick Barbieri, Secretary-Treasurer, Labourers' International Union of North America; Al Tropicman, District Manager, PCL Construction Eastern Inc.; Tom Flynn, President, State Contractors Inc.; and Larry Priestman, International Brotherhood of Electrical Workers.



Photo - Lee Rickwood

The employer campaign for the Portuguese community was launched April 17, 1989. The reception which took place at a Toronto restaurant was organized by the Federation of Portuguese Canadian Business and Professionals. Standing with the Certificate of Recognition recipients are (left to right) Frank Alvarez, President of the Federation of Portuguese Canadian Business and Professionals; Dr. Robert Elgie, Chairman, WCB; Dr. João De Matos Proença, the Ambassador of Portugal in Ottawa; José Amador, President of Amador Hydraulics; Armindo Amaro, President and Partner of Ocean King Imports and Exports; Bento São José, Owner, Bentos 2000; and José Barreiro, Co-ordinator, Portuguese Services, Communications Branch, WCB.

They include:

- an initial assessment period, lasting on average four weeks, during which the WCB pays the worker's full wages;
- a period of job training with up to 50 per cent of the worker's wages covered by the WCB;
- a guarantee that employers won't be charged if the worker is injured during the trial or training periods, or suffers a recurrence of the old injury at any time;
- specialized vocational rehabilitation assistance to promote job modification in the workplace; and
- payment for certain workplace alterations (e.g. wheelchair access ramps or specially designed office equipment).

If you would like to know more about what a job-ready rehabilitated worker can do for you, call your Integrated Service Unit or Regional Office listed in the blue pages of your telephone directory.

Workers' Benefit System speeds benefit payments

Thanks to a new computerized system used to manage, control and pay claims, the Toronto West Integrated Service Unit (ISU) of the Workers' Compensation Board now processes benefit payments in one day instead of three.

By the end of 1989, the system will be implemented Board-wide. The Workers' Benefit System (WBS) is having a striking and positive effect on the way the WCB does business.

Careful planning and more than two years of preparation have made the system possible. The initial idea came from Alan Wolfson, WCB Vice-Chairman of Administration and President who identified a need for an up-to-date, more responsive and fully integrated payment system.

With the old system, adjudicators would lose access to the claim file for three days while the initial payment was processed. Now adjudicators issue payment themselves using the WBS and never lose sight of the claim file.

Benefits payment is one of 47 distinct claims-processing functions automated by the WBS. Others are:

- claim allocation to ISUs or Regional Offices;
- claim assignment to individual adjudicators;
- adjudicator caseload tracking;
- amalgamation of multiple pension payments into a single cheque;
- accounting; and
- provision of payment histories

Claims correlation is another WBS capability. In the past, if a worker had distinct claims handled by adjudicators in different regional offices, the situation might have gone unnoticed. The WBS, however, correlates claims automatically and alerts adjudicators to the existence of multiple claims. "The WBS enhances adjudicator responsibility," says Hank Jaskula, WBS User Team Leader. "This system gives the adjudicator greater control over many aspects of claims processing."

Toronto West ISU staff are enthusiastic about their new work tool and impressed with its potential. "The best thing about this system is its efficiency," says Adjudicator Mike Tse. "Efficiency is the reason we started the Integrated Service Units in the first place. I think the WBS will be the key to putting it all together."

"The general reaction to WBS has been very positive," adds Dave MacLatchy, Systems Analyst. "The overwhelming response is that the system is very easy to use and easy to understand."



Photo - Lee Rickwood

WCB staff have been trained in preparation for the Board-wide implementation of the Workers' Benefit System.

In preparation for the Board-wide implementation, more than 1,000 employees have been trained. Board staff received one week of instruction including keyboard and system training as well as problem-solving.

All new claims received in August were processed through the WBS. By October, an additional 200,000 claims will be

entered into the system and by the end of December, on-line information will be available on four million claims.

Summing up the project, Jaskula notes that "WBS represents a significant undertaking by the Board to ensure more responsible administration and service excellence."

WCB to pay interest on late benefits

Ontario has become the third jurisdiction in Canada to pay interest on delayed benefits to injured workers. The interest payment policy, approved by the WCB Board of Directors January 6, 1989, and which takes effect January 1, 1990, recognizes that workers who must wait for their benefits deserve compensation for the delay.

Also approved was an interim policy which applies only to payments resulting from decision reversals ordered by the WCB's hearing officers, or the Workers' Compensation Appeals Tribunal (WCAT) after January 6, 1989.

Interest awards will compensate injured workers for the economic consequences of delayed benefit payments. "Compensation benefits are intended to replace the earnings lost as a result of a work-related accident or illness," points out Dr. Robert Elgie, Chairman of the WCB. "When benefit payments are delayed, costs may be incurred by injured workers required to make alternative financial arrangements and the value of their benefits may be eroded by inflation. Under the new policy, workers will receive the full value of their compensation."

Both the interim and full policies specify that payment should be issued by a "standard payment due date" which varies depending on whether the claim is for permanent or temporary disability. Tempo-

rary disability claims have standard payment due dates every two weeks after the date of disability. For permanent disability claims, the standard payment due date is the first day of the month after the pension entitlement date (the date of maximum medical recovery).

Here's how the interim policy works. If, on or after January 6, 1989, a hearings officer or WCAT panel reverses an adjudicative decision and rules that temporary compensation or pension benefits (including dependents' and survivors' benefits) should be paid on a claim, the injured worker will be entitled to receive interest on the unpaid benefits. Interest will accrue from the first standard due date or January 6, 1989, whichever is later, to the day payment for the delayed benefit is issued. Interest will be payable at the rate specified in the *Ontario Gazette*, in the same manner as the *Courts of Justice Act*.

When the full policy is implemented, interest will automatically be paid on any compensation benefits issued after the standard payment due date. Interest payments will not be limited to claims in which there has been a decision reversal as a result of an appeal.

The full policy will be phased in with the Workers' Benefit System, the automated benefit payment system which is expected to be fully operational by the end of 1989.

Encouraging a safe and healthy workplace

“What are the names and work locations of your health and safety committee members?” a Workers’ Compensation Board evaluator, visiting an auto parts manufacturer, asks company and worker representatives.

They list four names.

“How often does the safety committee meet?”

“Once a month.”

“What about safety inspections?”

“They’re done on a regular basis.”

“What is your procedure for monitoring noise exposure?”

“Personal dosimetry on exposed workers.”

Exchanges similar to this are taking place during the Board’s worksite health and safety audits currently being conducted as part of *Workwell*, a WCB pilot program for 1989. Information provided verbally is confirmed by on-site observation and random questioning of workers and supervisors. Operating on the principle that prevention is the key to reducing the human and economic costs associated with workplace accidents and diseases, *Workwell* encourages employers to establish and maintain safe and healthy workplaces through financial incentives and disincentives.

Firms with exemplary health and safety programs may receive a rebate of up to 75 per cent of their assessment to a maximum of \$100,000. Firms with poor health and safety programs may face surcharge penalties, depending on the degree of non-compliance with the evaluation criteria.

In order to be considered for a rebate, employers with superior workplace health and safety performance had to nominate themselves before March 31, 1989. More

than 5,100 nominations have been received and are currently being reviewed by the Board’s *Workwell* program co-ordinator. Only employers with excellent accident records for the last three to five years and free of violations under the *Occupational Health and Safety Act* are being considered for rebates. Nominees must also excel in an on-site evaluation of the workplace.

Criteria for the audit were developed in consultation with exemplary employers, labour and management groups, safety associations, the Workers’ Centre, and the Ministry of Labour.

Approximately 150 of Ontario’s top health and safety-conscious employers will be awarded a rebate and the opportunity to use the Board’s *Workwell* logo in their advertising and promotions for the following 12 months.

Employers facing surcharges are identified from the Board’s accident cost and frequency records and the records of the Occupational Health and Safety Division of the Ministry of Labour. These employers are then notified in writing that the Board will visit the company to conduct a workplace health and safety audit. WCB evaluators spend approximately four hours conducting the audit with an employer or designate, and a worker safety representative to determine the effectiveness of the workplace occupational health and safety program. The evaluator also conducts random interviews with employees.

The evaluation includes criteria such as whether the employer has a written health and safety policy, rules regarding the use of protective equipment and job procedures, an on-going health and safety education and training program for supervisors and workers, and adequate housekeeping procedures.

Once the audit is complete, the evaluator prepares a report and mails it to each participant involved in the evaluation process. The report includes the company's overall score and advises on methods to improve safety performance.

Firms which fail the audit, by scoring below 51 per cent, are given a specified time frame to make improvements in order to avoid penalty. The employer and the Board evaluator agree on a time frame and the evaluation is repeated. A score of 100 per cent on the re-evaluation is not expected, but visible progress should be evident. If the firm fails a second time, it is assessed a surcharge ranging from 10 to 75 per cent of the base assessment, up to a maximum of \$100,000.

Doug Easson, one of seven evaluators conducting workplace audits for *Workwell*, explains that "the intent of the program is not to penalize employers with poor health and safety practices, but to encourage employers to improve their health and safety programs. Worker safety is the primary concern."

Reaction from employers and workers to both components of the *Workwell* program has been positive. "I believe the Board is acknowledging its authority to enforce the maintenance of safe working conditions," says John O'Flynn, industrial safety engineer for Fleet Industries of Fort Erie.

"The punitive aspect of the program is only right," adds O'Flynn. "There have to be teeth in the statutes to ensure compliance."



Photo - Lee Rickwood

Renata Pozzan, floor supervisor, and Michael Churchward (centre), quality assurance manager and safety co-ordinator, Gould-Shawmut Electronics, demonstrate equipment for Doug Easson, an evaluator for the WCB's Workwell program.

"I feel it is a program that will make working conditions a lot better for the workers," says Kevin O'Shea, worker representative at Long Island Distributing in Markham. "It was greatly appreciated that the Board took the time to come and see us."

When the pilot project ends this December, the WCB will study 1,500 evaluations completed by employers participating in the *Workwell* program. Based on the WCB Board of Directors' review of the project, *Workwell* may become a permanent program for employers.

For further information, contact:

Workwell
2 Bloor Street East
Toronto, Ontario, M4W 3C3
Telephone: (416) 927-4237.

Logging inquiry examines revenue and assessment rate issues

The report of a logging inquiry team, commissioned by the WCB's Board of Directors in late 1987 to examine revenue and assessment rate issues relating to the logging industry, was distributed for public comment last December.

John Biddell, formerly a partner with Clarkson Gordon, and Clifford Pilkey, formerly president of the Ontario Federation of Labour, chaired the inquiry team.

The inquiry was prompted by a number of concerns regarding the impact of WCB assessment policies on the industry and the level of the ensuing rates. The changing structure of the industry, particularly the trend for firms holding licences for woodland work to contract hands-on harvesting to small owner-operated firms, has profound implications for the workers' compensation system.

The increasing fragmentation within the industry is evidenced by the number and average size of firms registered with the WCB. In 1986, for example, 1,330 active firms were registered in the experience rating system for the logging industry. Of these, more than 80 per cent had the equivalent of two or fewer year-round workers, almost all of them hands-on workers in the bush and generally engaged in the higher risk harvesting tasks.

The growth in the number of small firms and the prevalence of sub-contracting arrangements in the industry has created problems in applying traditional WCB assessment procedures to establish coverage under the system and to ensure collection of the assessment premiums due. As owners, partners or executive officers of their firms, many individuals now working in the industry are entitled to opt out of WCB coverage under current rules.

Initial consultation by the inquiry team was exhaustive. The organizations that responded included the Ontario Forest Industries Association, Ontario Lumber Manufacturers' Association, Canadian Paperworkers Union, Ontario Federation of Labour, Lumber and Sawmill Workers' Union, and many large- and small-scale employers.

Informal public hearings were held in seven Northern Ontario urban centres, including Thunder Bay, Kapuskasing and Sault Ste. Marie. Governmental agencies consulted included the Ministries of Labour, Natural Resources, Transportation, Northern Development and the Industrial Restructuring Commission. The team also met with many WCB staff members, and twice travelled to Northern Ontario to observe logging operations first-hand.

Specific recommendations of the report include the levying of assessments on the volume of wood produced rather than on the traditional payroll base, re-classifying certain groups of workers to reflect more accurately specific types of work, changing the way in which the Board allocates administration costs between rate groups, and refining the experience rating system.

Although the issue of workplace safety was not directly within the scope of the inquiry, there were also suggestions to reduce the incidence of accidents in the industry.

Once the interested parties have had full opportunity to comment on the report, the recommendations will be studied in greater depth by the Board.

Broad representation provided on WCB's Board of Directors

ated (l. to r.):
Stephen Hessian,
Paul Richards,
David Mackenzie,
Ted Telmer,
Maria Zoritto.
standing (l. to r.):
Donald Ellis,
Alan Wolfson,
Robert Elgie,
Joseph Duffy,
Merinda Rebelo,
Michael Warren.
Below: James Goodison.



Photo - Liam Sharp



When section 56 of the *Workers' Compensation Act* was amended in 1985, it created a new composition for the Board of Directors of the Workers' Compensation Board, and provided the organization's top decision-making body with broader representation. The Directors are appointed by the Lieutenant Governor in Council. Dr. Robert Elgie, Chairman of the WCB, and Alan Wolfson, Vice-Chairman of Administration and President, serve as the Chairman and Vice-Chairman of the Board of Directors. A brief description of the other members follows:

Joseph Duffy

Mr. Duffy, business manager and secretary-treasurer of the Provincial Building and Construction Trades Council of Ontario, represents the labour community on the Board of Directors. He has held several executive positions with Local 95 of the Asbestos Workers Union. He has also served on a number of committees,

including the Ministry of Labour's Advisory Council on Occupational Health and Occupational Safety, the Construction Industry Advisory Board, and the Joint Policy Review Board of the Occupational Health and Safety Education Authority, Workers' Compensation Board.

James V. Goodison

Mr. Goodison, grand lodge representative at the International Association of Machinists and Aerospace Workers, is a representative of the labour community. He is also a vice-president of the Ontario Federation of Labour. Mr. Goodison has held the positions of Deputy Minister of Labour with the Government of Manitoba; labour counsellor with the Canadian Embassy in Washington, D.C.; and vice-chairman, Pension Commission of Manitoba. He is one of the two newest members of the WCB Board of Directors, appointed in March 1989.

Stephen S. Hessian

Mr. Hessian is a representative of the employer community. He is resident manager of Domtar's Packaging Containerboard Division in Redrock, Ontario. Mr. Hessian was appointed director of Domtar's special projects group in Montreal in 1982, and was general manager of the company's pulp division from 1980 to 1982.

David R. Mackenzie

Mr. Mackenzie is assistant to the national director of the United Steelworkers of America. He is a member of the National Political Action Committee of the Canadian Labour Congress. Mr. Mackenzie represents the labour community on the Board of Directors.

Almerinda M. Rebelo, C.S.W.

Ms. Rebelo is the executive director of Toronto's Parkdale Community Health Centre. She represents injured workers on the WCB's Board of Directors. Ms. Rebelo also serves on the Health Protection and Promotion Committee of the Metropolitan District Health Council's board; the boards of directors for the Doctors' Hospital and the Mental Health Program Placement Services; and the Health Committee of the Portuguese Interagency Network, which she founded.

Paul Richards

Mr. Richards, representing small businesses, is president of Johns Scientific Inc., Sci-Can Scientific Ltd., Glass Pack Ltd., and the Tay River Stove Company Ltd. Prior to his involvement in the private sector, Mr. Richards was a foreign service officer and served as a trade commissioner in Rio de Janeiro, Brazil from 1963 to 1966. Currently a trustee of the United Way of Metro Toronto, Mr. Richards has acted as both vice-president and president of the Canadian Red Cross, Ontario Division.

Fred Telmer

Mr. Telmer represents employers on the WCB Board of Directors. He has been president for Stelco Steel since the division was created by Stelco Inc. in January 1988. Prior to this, Mr. Telmer served as vice-president of corporate affairs and strategic planning of Stelco Inc. Mr. Telmer is very active in community affairs,

serving on numerous community-related boards. He is currently a director of the Hamilton Art Gallery, a member of the Board of Trustees of Chedoke-McMaster Hospitals, and a member of the Ontario Business Advisory Council. He is one of the two newest members of the WCB Board of Directors, appointed in March 1989.

Michael G. Warren

Mr. Warren, vice-president at Johnson & Higgins Willis Faber Ltd., represents the employer community on the WCB's Board of Directors. Mr. Warren is a fellow of the Canadian Institute of Actuaries, and provides consulting services in life and health insurance.

Maria L. Zorzitto, M.D.

Dr. Zorzitto is assistant professor, Department of Medicine at the Faculty of Medicine, University of Toronto and consultant, Internal and Geriatric Medicine, Sunnybrook Medical Centre. Dr. Zorzitto also serves on the board of directors of the Villa Colombo Homes for the Aged Corporation. She is a fellow of the Royal College of Physicians and Surgeons of Canada and a member of the Canadian Society of Geriatric Medicine. Dr. Zorzitto represents professionals and the general public on the WCB Board of Directors.

**S. Ronald Ellis, Q.C.
ex officio member and chairman,
Workers' Compensation Appeals
Tribunal (WCAT)**

Mr. Ellis is a non-voting member of the board of directors, by virtue of provisions in the *Workers' Compensation Act* which call for the chairman of WCAT to serve on the WCB Board of Directors. He became WCAT's first chairman in October 1985. Mr. Ellis trained and practiced as an engineer before going to law school, and was partner in the Toronto law firm of Osler, Hoskin & Harcourt. Other positions held include faculty member at Osgoode Hall Law School, where Mr. Ellis was director and then faculty director of Parkdale Community Legal Services; director of education and head of the Bar Admission Course for the Law Society of Upper Canada. Mr. Ellis also has experience as a labour arbitrator.

WCB's strategic goals articulated in new Mission Statement

Although the mandate of the Workers' Compensation Board is explained in the *Workers' Compensation Act*, the WCB Board of Directors in December 1988, approved a Mission Statement for the organization. The Mission Statement, according to Alan Wolfson, Vice-Chairman of Administration and President, "lays out the general goals which we at the Board will pursue over the coming years." The Mission Statement is reprinted in full below:

The mission of the Workers' Compensation Board is to be found in the principles underlying the *Workers' Compensation Act*. The Board's mandate is, fundamentally, to administer the Act; its mission is to exercise its responsibilities with a sense of fairness, compassion and urgency towards the resolution of problems affecting hundreds of thousands of Ontario citizens each year. This approach reflects the philosophy captured in the motto originally established by Sir William Meredith in 1915, namely "Justice Humanely Administered".

The *Workers' Compensation Act* has four central features. First and foremost, the Act is remedial legislation affording no fault insurance protection to workers against the financial impact of workplace injuries and diseases. Second, employers are afforded protection from legal actions arising out of workplace injuries and share compensation costs on a collective basis. Third, the Act authorizes the Board to provide both medical and vocational rehabilitation to mitigate as far as possible the effects of injuries and promote early return to work. Finally, the Act authorizes the support of health and safety education programs and the provision of financial incentives to reduce the occurrence of occupational injuries and diseases in the first instance.

In order to carry out its mission and statutory mandate, the Workers' Compensation Board of Ontario has established four major strategic goals: service excellence; financial soundness; public understanding; and responsible administration.

Service Excellence

Excellence in the provision of services to the Board's clients has several dimensions. First, and most important, is the need to provide fair and speedy decisions regarding entitlements and obligations flowing out of the *Workers' Compensation Act*. Second, there is the need to mount effective programs to provide medical and vocational rehabilitation. Third, the Board needs to ensure that the health and safety education programs it supports and the incentive programs it operates are effective in reducing accident and disease rates.

Financial Soundness

The Board has an obligation to ensure that the workers' compensation system attains the required level of funding and is financially viable over the long term. There are two aspects to the Board's mandate in this area: first, assessments must be set at an appropriate level and in an appropriate manner, and must be collected effectively; and second, the Accident Fund must be invested in a way that maximizes the rate of return within the constraints of financial prudence.

Public Understanding

In order for the workers' compensation system to function effectively, there must be an understanding of the system's operations by the client groups most affected, as well as general acceptance of the Board's approach to dealing with workers' compensation issues. Without this kind of understanding and acceptance the system will become highly adversarial and non-compliant.

Responsible Administration

While pursuing the first three goals, the Board has an obligation to organize its administrative operations in a way that will be effective and economical. This obligation involves appropriate budgetary controls. However, the Board must also maintain the ability to respond quickly and effectively to abrupt changes in the workers' compensation environment and to sustain its capacity through the maintenance and development of resources, particularly its staff.

Board employs physicians from broad range of disciplines

The Workers' Compensation Board employs many professionals, including a large number of full- and part-time physicians. These medical doctors assist the adjudicators and vocational rehabilitation counsellors by explaining, clarifying and gathering clinical information related to a worker's injury or work-related disease. In addition, these physicians ensure that injured workers receive prompt and high-quality health care.

The Board's medical advisors and consultants have many years of training and practical clinical experience. We encourage health care professionals to discuss medical treatment problems with the Board's medical staff.


The following is a list of WCB physicians. Copies of the list, which is updated quarterly, may be obtained from the Workers' Compensation Board, Specialized Medical Services, 2 Bloor Street East, Toronto, Ontario M4W 3C3.

Clinician's Name	Location	Phone Number	Degrees
Aronsham, Masha	Toronto West	(416) 927-3895	M.D.
Best, Douglas	London	(519) 663-2337	M.D., F.R.C.P. (C), Anes.
Bishop, Margaret	DRC	(416) 244-1761	M.D.
Blevis, Leon	SMS	(416) 927-4057	M.D., F.R.C.P. (C), Path.
Bodasing, Deo	SMS	(416) 927-4057	M.D.
Boyes, Harold	Hamilton	(416) 521-3748	M.D., C.R.C.P. (C), Anes.
Carr, Patricia	ODD	(416) 927-4112	M.D., D.O.H.S., M.H.Sc.
Corradini, Angela	SMS	(416) 927-4115	Ph.D.
de Demeter, Dorrit	SMS	(416) 927-4368	M.D., F.R.C.S. (C), Ortho.
de Domenico, Ivan	Ottawa	(613) 239-3379	M.D., F.R.C.S. (C), F.A.C.S.
Dutton, William	Ottawa	(613) 239-3425	M.D., D.Obst., R.C.O.G.; M.H.A. (Ott)
D'Souza, Irene	SMS	(416) 927-4087	M.D.
Elgie, Robert	Executive	(416) 927-4000	M.D., F.R.C.S. (C), NeurSurg.
Fishman, Nathan	SMS	(416) 927-4359	M.D.
Fleming, George	COE	(416) 927-3499	M.D.
Florentis, Emmanuel	SMS	N/A	M.D.
Frank, William	DRC	(416) 244-1761	M.D.
Fried, Thomas	DRC	(416) 244-1761	M.D., F.A.C.S.M.
Garg, Swarn	DRC	(416) 244-1761	M.D.
Garland, Allan	DRC	(416) 244-1761	M.D.
Gergely, Nicholas	Hamilton	(416) 521-3740	M.D., F.A.C.S., F.I.C.A., F.A.C.C., F.R.C.S. (C), Cardiovasc. & ThorSurg.
Germansky, Martin	Toronto North	(416) 927-3459	M.D.
Goldenberg, Solomon	London	(519) 663-2405	M.D., F.A.C.S., F.I.C.S., F.R.C.S. (C), GenSurg.
Grabec, Marie	Hamilton	(416) 521-4369	M.D.
Hadjinski, Anna	DRC	(416) 244-1761	M.D.
Haines, Heather	London	(519) 663-2406	M.D.
Hayashida, Peter	SMS	(416) 927-5132	M.D., F.R.C.S. (C)
Haynes, David	Hamilton	(416) 521-3737	M.D., F.A.C.S., F.I.C.S., F.R.C.S. (C), GenSurg.
Heringer, Thomas	Thunder Bay	(807) 343-1717	M.D.
Ho, Michael	Toronto East	(416) 927-3847	M.D.
Horse, William	DRC	(416) 244-1761	M.D., F.A.C.S., F.R.C.S. (C), NeurSurg.
Horne, John	Toronto North	(416) 927-3847	M.D., F.R.C.S. (C), GenSurg.
Hunter, Mary	SMS	(416) 927-4088	M.D., F.R.C.P. (C), Anes.
Hutchison, H.	SMS	(416) 927-4115	Ph.D. (C), Psych.
Ishac, Magda	ODD	(416) 927-4110	M.D., D.O.H.S.
Johnston, Ross	DRC	(416) 244-1761	M.D.
Kaegi, Elizabeth	Executive	(416) 927-6963	M.D., M.Sc. (Epidem. & Biost.)
Kay, George	DRC	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S. (C), Ortho.
Kelly, Brian	Ottawa	(613) 239-3427	M.D., F.R.C.S. (C), GenSurg.
Khanna, Ranbir	DRC	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S. (Ed).
Kudrym, Eryk	DRC	(416) 244-1761	F.R.C.S. (C), GenSurg.
Little, William	SMS	(416) 927-4365	M.D.
Logan, David	SMS	(416) 927-4084	M.D.

Clinician's Name	Location	Phone Number	Degrees
Longmore, Robert	Sudbury	(705) 675-9209	M.D.
MacArthur, Angus	Hamilton	(416) 521-3759	M.D.
Macfarlane, Edward	SMS	(416) 927-4367	M.D., F.R.C.S. (C), Ortho.
MacKenzie, John	COE	(416) 927-3499	M.D.
Malayil, Ammini	SMS	(416) 927-6911	M.D.
Markus, Frank	DRC	(416) 244-1761	M.D., F.A.C.S., F.I.C.S., GenSurg.
Mostrilli, Arcangelo	SMS	N/A	M.D.
Maxwell, Brian	London	(519) 663-2406	Ph.D., M.D., F.R.C.P. (C), D.P.H., C.D.
McComb, Renwick	DRC	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S. (C), Urol., GenSurg.
McConnell, Diane	Sudbury	(705) 675-9336	M.D.
McIntyre, Alex	SMS	(416) 927-4368	M.D., F.R.C.S. (C), F.A.C.S., GenSurg.
Mead, Philip	Toronto South	(416) 927-4848	M.D.
Millar, Allan H.	DRC	(416) 244-1761	M.D.
Mitchell, Mary	Toronto South	(416) 927-4848	M.D.
Mitchell, Robert	SMC	(416) 927-4350	M.D., F.C.C.P., F.R.C.S., F.R.A.C.S., F.A.C.S., F.R.C.S(C), GenSurg.
Moore, Michael	COS	(416) 927-4054	M.B., B.S., F.F.A.R.C.S., F.R.C.P. (C)
Moore, Robert	DRC	(416) 244-1761	M.D.
Packham, John	Windsor	(519) 972-4154	M.D.
Painvin, Catherine	Construction	(416) 927-4919	M.D.
Paisley, Ken	SMS	(416) 927-6911	M.D., Ph.D.
Paul, William	DRC	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S. (C), GenSurg.
Percival, Walter	Windsor	(519) 972-4156	M.D., F.A.C.S., F.I.C.S., GenSurg.
Prichett, Barry	Ottawa	(613) 239-3427	F.R.C.S. (C), GenSurg.
Redfearn, Graham	Hamilton	(416) 521-3750	M.D.
Reingold, Maurice	SMS	(416) 927-4366	M.D., F.R.C.S. (C), F.A.C.S., F.C.C.P., Gen. & Thoracic Surg.
Shapiro, Gary	COW	(416) 927-3897	M.D.
Shewchuk, Henry	COW	(416) 927-3897	M.D.
Shkolnikov, Lilla	DRC	(416) 244-1761	M.D., D.A.B.P.M. & R
Shneidman, Nina	SMS	(416) 927-4093	M.D.
Shore, Thomas	COS	(416) 927-4054	B.Sc. (Hon.), M.D., C.C.F.P.
Smith, Carol	ODD	(416) 927-4111	M.D., C.C.F.P., MHSc.
Stewart, Charles	ODD	(416) 927-4108	M.D.; C.M.
Stewart, Tom	London	(519) 663-2473	M.D.
Sutherland, Doris	SMS	(416) 927-4087	M.D.
Tabesh, Ali	Hamilton	(416) 521-3744	M.D., F.R.C.P. (C) Anes.
Teskey, Luke	DRC	(416) 244-1761	M.D., F.I.C.S., F.R.C.S. (C), GenSurg.
Theobald, Geoffrey	DRC	(416) 244-1761	M.D.
Thakur, Ranasree	ODD	(416) 927-4113	M.D.
van Schoor, Tinie	SMS	(416) 927-4371	M.D., C.C.F.P.
Wardill, Mary	Sudbury	(705) 675-9210	M.D.
Watkins, David	DRC	(416) 244-1761	M.D.
Whitty, Robert	Toronto West	(416) 927-3895	M.D., D.A.B.S., F.A.C.S., F.I.C.S., GenSurg.
Winnett, A.	DRC	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S. (C), F.A.C.S.
Yeandle-Hignell, James	Thunder Bay	(807) 343-1740	M.D.
Young, Doreen	Construction	(416) 927-3476	M.D.
Young, William	SMS	(416) 927-4085	M.D., F.R.C.P. (C), Anes.
Part-time Employees			
Anco, Ronald	SMS	(416) 927-4057	B.B.Sc., PhM., D.D.S.
Arbitman, Ruben	SMS	(416) 927-4926	M.D., F.R.C.P. (C) Psy.
Barbutto, Lou	SMS	(416) 927-4057	D.C., F.C.C.S.
Blackstone, Ian	DRC	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S.: F.R.C.S. (C) Ortho.
Calzonetti, Albert J.	SMS	(416) 927-4057	D.D.S.
Charendoff, Morris	DRC	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S. (C), Ortho.
Dale, Gordon	DRC	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S. (C), Ortho.
Darby, George	DRC	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.P. (C), Psy.
Dowd, Emerson C.	RO	(705) 675-9301	C.D., M.D., C.M., F.R.C.S. (C)
Gray, Cam	ODD	(416) 927-4109	M.D., F.C.C.P., F.R.C.P. (C), InMed.
Harris, Robert	DRC	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S. (C), Ortho.
Henderson, Donald	SMS	(416) 927-4057	D.C., BSc., D.C., F.C.C.S. (C), D.A.C.B.R., F.C.C.R., F.I.C.C.
Hershberg, Richard	DRC	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.P. (C), Psy.
Hunter, Gordon	DRC	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S., F.R.C.S. (C), Ortho.
Kugler, Michael	DRC	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S., F.R.C.S. (C), Ortho.
Lambert, Colin	DRC	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.P. (C), Neuro.
Lista, Frank	DRC	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S. (C), PlasSurg.
Lloyd, Geoffrey	DRC	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S. (Eng), F.R.C.S. (C), Ortho.

Clinician's Name	Location	Phone Number	Degrees
<i>Lougheed, William</i>	<i>SMS</i>	<i>(416) 927-4366</i>	<i>M.D., F.R.C.S. (C), NeurSurg.</i>
<i>Malcolm, Barry</i>	<i>DRC</i>	<i>(416) 244-1761</i>	<i>M.D., F.R.C.S. (C), Ortho.</i>
<i>Manktelow, Ralph</i>	<i>DRC</i>	<i>(416) 244-1761</i>	<i>M.D., F.R.C.S. (C), PlasSurg.</i>
<i>Mastromatteo, E.</i>	<i>ODD</i>	<i>(416) 927-4141</i>	<i>M.D., D.P.H., D.I.H., A.B.P.M. (Occ. Med.), C.C.B.O.M.</i>
<i>McCulloch, Clement</i>	<i>ODD</i>	<i>(416) 927-4113</i>	<i>M.D., F.R.C.S. (C), Ophth.</i>
<i>Murray, Cy</i>	<i>SMS</i>	<i>(416) 927-4926</i>	<i>M.D., D. Psy., F.R.C.P. (C), Psy.</i>
<i>Murray, James</i>	<i>DRC</i>	<i>(416) 244-1761</i>	<i>M.D., D.R.C.S. (C), PlasSurg.</i>
<i>Richards, Robin</i>	<i>DRC</i>	<i>(416) 244-1761</i>	<i>M.D., F.R.C.S. (C), Ortho.</i>
<i>Rosenbluth, Allan</i>	<i>DRC</i>	<i>(416) 244-1761</i>	<i>M.D., F.R.C.P. (C), Psy.</i>
<i>Roy, Wally</i>	<i>SMS</i>	<i>(416) 927-4374</i>	<i>M.D., F.A.C.R.T.; D&TRad</i>
<i>Siller, Theodore</i>	<i>DRC</i>	<i>(416) 244-1761</i>	<i>M.D., F.A.C.S., F.R.C.S. (C), Ortho.</i>
<i>Tasker, Ronald</i>	<i>DRC</i>	<i>(416) 244-1761</i>	<i>M.D., F.R.C.S. (C), NeurSurg.</i>
<i>Tyndel, Milo</i>	<i>SMS</i>	<i>(416) 927-4926</i>	<i>M.D., F.A.P.A., F.A.C.P. F.R.C.P. (C), .Psy.; Neur.</i>
<i>Urovitz, Edwin</i>	<i>DRC</i>	<i>(416) 244-1761</i>	<i>M.D., F.A.C.S., F.R.C.S., (C) Ortho.</i>
<i>Veidlinger, Otto</i>	<i>DRC</i>	<i>(416) 244-1761</i>	<i>M.D., F.R.C.P. (C), Neur.</i>
<i>Waddell, Jim</i>	<i>DRC</i>	<i>(416) 244-1761</i>	<i>M.D., D.A.B.O.S., F.R.C.S. (C), Ortho.</i>
<i>Wiley, Murray</i>	<i>DRC</i>	<i>(416) 244-1761</i>	<i>M.D., F.R.C.S. (E), F.R.C.S. (C), Ortho.</i>
<i>Wright, Stewart</i>	<i>DRC</i>	<i>(416) 244-1761</i>	<i>M.D., F.R.C.S. (C), Ortho.</i>

Legend

Executive:	Corporate Executive	
ODD:	Occupational Disease Department	
SMC:	Senior Medical Consultants	
SMS:	Specialized Medical Services	
COE:	Central Ontario East, Integrated Service Unit (ISU)	
COW:	Central Ontario West ISU	
COS:	Central Ontario South ISU	
TN:	Toronto North ISU	
TW:	Toronto West ISU	
TE:	Toronto East ISU	
TS:	Toronto South ISU	
Construction:	Construction ISU	
		Workers' Compensation Board
		Head Office

2 Bloor Street East
Toronto, Ontario
M4W 3C3

DRC:	Downsview Rehabilitation Centre 115 Torbarrie Road Downsview, Ontario M3L 1G5	Sudbury:	Sudbury Regional Office 30 Cedar Street Sudbury, Ontario P3E 1A4
Hamilton:	Hamilton Regional Office 120 King Street West Hamilton, Ontario L8P 4V2	Thunder Bay:	Thunder Bay Regional Office P.O. Box 7000 410 Memorial Avenue Thunder Bay, Ontario P7C 5S2
London:	London Regional Office 200 Queens Avenue London, Ontario N6A 1J3	Windsor:	Windsor Regional Office 235 Eugenie Street West Windsor, Ontario N8X 2X7
Ottawa:	Ottawa Regional Office 360 Albert Street Ottawa, Ontario K1R 7X7		

Légende

Clinicien	Endroit	N° De Téléphone	Diplômes
Lougheed, William	S.S.A.M.	(416) 927-4366	M.D., F.R.C.S.(C), Neurochir.
Malcolm, Barry	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S.(C), Ortho.
Manktelow, Ralph	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S.(C), Chir. plas.
Mastromatteo, E.	S.M.P.	(416) 927-4141	M.D., D.P.H., D.I.H., A.B.P.M.
McCulloch, Clement	S.M.P.	(416) 927-4113	M.D., F.R.C.S.(C), Ophth.
Murray, Cy	S.S.A.M.	(416) 927-4926	M.D., D.Psy., F.R.C.P.(C), Psy.
Murray, James	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., D.R.C.S.(C), Chir. plas.
Richards, Robin	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S.(C), Ortho.
Rosenbluth, Allan	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.P.(C), Psy.
Roy, Wally	S.S.A.M.	(416) 927-4374	M.D., F.A.C.R., Rad. D. et T.
Siller, Theodore	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.A.C.S., F.R.C.S.(C),
Tasker, Ronald	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S.(C), Neurochir.
Tyndel, Milo	S.S.A.M.	(416) 927-4926	M.D., F.A.P.A., F.A.C.P.,
Urovitz, Edwin	C.R.D.	(416) 244-1761	F.R.C.P.(C) Psy., Neur.
Veidlinger, Otto	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.A.C.S., F.R.C.S.(C), Ortho.
Waddell, Jim	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., D.A.B.O.S., F.R.C.S.(C),
Wiley, Murray	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S.(E), F.R.C.S.(C),
Wright, Stewart	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S.(C), Ortho.

Direction :
 Service des maladies
 professionnelles
 Services spéciaux d'aide
 médicale
 Centre-est de l'Ontario,
 Unité des services intégrés
 (USI)
 C.O.O. :
 USI du Centre-ouest de
 l'Ontario
 C.S.O. :
 USI du Centre-sud de
 l'Ontario
 T.N. :
 USI de Toronto-Nord
 T.O. :
 USI de Toronto-Ouest
 T.E. :
 USI de Toronto-Est
 T.S. :
 USI de Toronto-Sud
 Construction : USI de la Construction

Commission des accidents du travail
 Bureau central
 2, rue Bloor est
 Toronto (Ontario)
 M4W 3C3

C.R.D. :
 Centre de réadaptation de
 Downsview,
 115, chemin Torbaric,
 Downsview (Ontario)
 M3L 1G5
 Hamilton :
 Bureau régional de
 Hamilton
 120, rue King ouest,
 Hamilton (Ontario)
 L8P 4V2
 London :
 Bureau régional de London
 200, avenue Queens,
 London (Ontario)
 N6A 1J3
 Ottawa :
 Bureau régional d'Ottawa
 360, rue Albert,
 Ottawa (Ontario)
 K1R 7X7
 Sudbury :
 Bureau régional de
 Sudbury
 30, rue Cedar,
 Sudbury (Ontario)
 P3E 1A4
 Thunder Bay :
 Bureau régional de
 Thunder Bay
 Boîte postale 7000
 410, avenue Memorial,
 Thunder Bay (Ontario),
 P7C 5S2
 Windsor :
 Bureau régional de
 Windsor
 235, rue Eugénie ouest,
 Windsor (Ontario)
 N8X 2X7

Cliniciens	Endroit	N° de téléphone	Diplômes
Longmore, Robert	Sudbury	(705) 675-9209	M.D.
MacArthur, Angus	Hamilton	(416) 521-3759	M.D.
Macfarlane, Edward	S.S.A.M.	(416) 927-4367	M.D., F.R.C.S.(C), Ortho.
MacKenzie, John	C.E.O.	(416) 927-3499	M.D.
Malayil, Ammini	S.S.A.M.	(416) 927-6911	M.D.
Markus, Frank	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.A.C.S., F.I.C.S., Chir. gén.
Maxwell, Brian	London	(519) 663-2406	Ph.D., M.D., F.R.C.P.(C)
McComb, Renwick	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S.(C), Urol., Chir. gén.
McConnell, Diane	Sudbury	(705) 675-9336	M.D.
McIntyre, Alex	S.S.A.M.	(416) 927-4368	M.D., F.R.C.S.(C), F.A.C.S., Chir. gén.
Mead, Philip	T.-S.	(416) 927-4040	M.D.
Millar, Allan H.	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D.
Mitchell, Mary	T.-S.	(416) 927-4848	M.D.
Mitchell, Robert	S.S.A.M.	(416) 927-4350	M.D., F.C.C.P., F.R.C.S., F.R.A.C.S.
Moore, Michael	C.S.O.	(416) 927-4054	M.B., B.S., F.F.A.R.C.S., F.R.C.P.(C), Chir. gén.
Moore, Robert	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D.
Packham, John	Windsor	(519) 972-4154	M.D.
Painvin, Catherine	Construction	(416) 927-4919	M.D.
Paisley, Ken	S.S.A.M.	(416) 927-6911	M.D., Ph.D.
Paul, William	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S., Chir. gén.
Percival, Walter	Windsor	(519) 972-4156	M.D., F.A.C.S., F.I.C.S., Chir. gén.
Pritchett, Barry	Ottawa	(613) 239-3427	M.D.
Redfearn, Graham	Hamilton	(416) 521-3750	M.D.
Reingold, Maurice	S.S.A.M.	(416) 927-4366	M.D., F.R.C.S.(C), F.A.C.S., F.C.C.P., Chir. thor. et gén.
Shapiro, Gary	C.O.O.	(416) 927-3897	M.D.
Shewchuk, Henry	C.O.O.	(416) 927-3897	M.D.
Shkolnikov, Lilia	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., D.A.B.P.M. et R.
Shneidman, Nina	S.S.A.M.	(416) 927-4093	M.D.
Shore, Thomas	C.S.O.	(416) 927-4054	B.Sc., M.D., C.C.F.P.
Smith, Carol	S.M.P.	(416) 927-4111	M.D., C.C.F.P., M.H.Sc.
Stewart, Charles	S.M.P.	(416) 927-4108	M.D., C.M.
Stewart, Tom	London	(519) 663-2473	M.D.
Sutherland, Doris	S.S.A.M.	(416) 927-4087	M.D.
Tabesh, Ali	Hamilton	(416) 521-3744	M.D., F.R.C.P.(C), Anes.
Teskey, Luke	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.I.C.S., F.R.C.S.(C), Chir. gén.
Theobald, Geoffrey	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D.
Thakur, Ranastree	S.M.P.	(416) 927-4113	M.D.
van Schoor, Tinnie	S.S.A.M.	(416) 927-4371	M.D., C.C.F.P.
Wardill, Mary	Sudbury	(705) 675-9210	M.D.
Watkins, David	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D.
Whitty, Robert	T.-O.	(416) 927-3895	M.D., D.A.B.S., F.A.C.S., F.I.C.S., Chir. gén.
Winnett, A.	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S.(C), F.A.C.S.
Yeandle-Hignell, James	Thunder Bay	(807) 343-1740	M.D.
Young, Doreen	Construction	(416) 927-3476	M.D.
Young, William	S.S.A.M.	(416) 927-4085	M.D., F.R.C.P.(C), Anes.
Anco, Ronald	S.S.A.M.	(416) 927-4057	B.Sc., Ph.M., D.D.S.
Arbitman, Ruben	S.S.A.M.	(416) 927-4926	M.D., F.R.C.P.(C), Psy.
Barbuto, Lou	S.S.A.M.	(416) 927-4057	D.C., F.C.C.S.
Blackstone, Ian	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S.(C), Ortho.
Calzone, Albert	S.S.A.M.	(416) 927-4057	D.D.S.
Charendoff, Morris	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S.(C), Ortho.
Dale, Gordon	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S.(C), Ortho.
Darby, George	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.P.(C), Psy.
Dowd, Emerson	B.R.	(705) 675-9301	C.D., M.D., C.M., F.R.C.S.
Gray, Cam	S.M.P.	(416) 927-4109	M.D., F.C.C.P., F.R.C.P.(C), Méd. int.
Harris, Robert	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S.(C), Ortho.
Henderson, Donald	S.S.A.M.	(416) 927-4057	D.C., B.Sc., D.C., F.C.C.S.(C), D.A.C.B.R., F.C.C.R., F.I.C.C.
Hershberg, Richard	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.P.(C), Psy.
Hunter, Gordon	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S., F.R.C.S.(C), Ortho.
Kugler, Michael	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S., F.R.C.S.(C), Ortho.
Lambert, Colin	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.P.(C), Neuro.
Listia, Frank	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S.(C), Chir. plas.
Lloyd, Geoffrey	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S., (Eng.), F.R.C.S.(C)

Employés à temps partiel

La Commission emploie des médecins dans une grande variété de spécialisations

leur actif une formation solide et de nombreuses années d'expérience pratique. Nous encourageons donc tous les professionnels de la santé à s'entretenir avec le personnel médical de la Commission sur toute question relative au traitement d'un travailleur. Voici la liste des médecins de la CAT. Des exemplaires de cette liste, laquelle est mise à jour tous les trois mois, sont disponibles auprès de la Commission des accidents du travail, Services spéciaux d'aide médicale, 2, rue Bloor est, Toronto (Ontario) M4W 3C3.

La Commission des accidents du travail emploie un grand nombre de professionnels, y compris de nombreux médecins à temps plein et à temps partiel. Ceux-ci fournissent aux agents d'indemnisation et aux conseillers en réadaptation professionnelle des explications ou des renseignements médicaux reliés aux lésions et maladies professionnelles. Ils assurent également aux travailleurs des services médicaux rapides et de qualité. Les médecins-conseils de la Commission ont à

Clinicien Endroit N° de téléphone Diplôme

Aronshiam, Mashya	T.-O.	(416) 927-3895	M.D.
Best, Douglas	London	(519) 663-2337	M.D., F.R.C.P.(C), Anes.
Bishop, Margaret	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D.
Bleviss, Leon	S.S.A.M.	(416) 927-4057	M.D., F.R.C.P.(C), Path.
Bodasing, Deo	S.S.A.M.	(416) 927-4057	M.D.
Boyes, Harold	Hamilton	(416) 521-3748	M.D., C.R.C.P.(C), Anes.
Carr, Patricia	S.M.P.	(416) 927-4112	M.D., D.O.H.S., M.H.Sc.
Corradini, Angela	S.S.A.M.	(416) 927-4115	Ph.D.
de Demeter, Dorrit	S.S.A.M.	(416) 927-4368	M.D., F.R.C.S.(C), Ortho.
de Domenico, Ivan	Ottawa	(613) 239-3379	M.D., F.R.C.S.(C), F.A.C.S.
Dutton, William	Ottawa	(613) 239-3425	M.D., Dr.Obst.
D'Souza, Irene	S.S.A.M.	(416) 927-4087	M.D. RCOG; M.H.A.(Ott.)
Elgie, Robert	Direction	(416) 927-4000	M.D., F.R.C.S.(C), Neurochir.
Fishman, Nathan	S.S.A.M.	(416) 927-4359	M.D.
Fleming, George	C.E.O.	(416) 927-3499	M.D.
Florentis, Emmanuel	S.S.A.M.	(416) 244-1761	M.D.
Frank, William	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D.
Fried, Thomas	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.A.C.S.M.
Garg, Swarn	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D.
Gariand, Allan	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D.
Gergely, Nicholas	Hamilton	(416) 521-3740	M.D., F.A.C.S., F.I.C.A, F.A.C.C., F.R.C.S.(C), Chir. cardiovasc. et thor.
Germansky, Martin	T.-N.	(416) 927-3459	M.D.
Goldenberg, Solomon	London	(519) 663-2405	M.D., F.A.C.S., F.I.C.S., F.R.C.S.(C), Chir. gén.
Grabec, Marie	Hamilton	(416) 521-4369	M.D.
Hadjinski, Anna	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D.
Haines, Heather	London	(519) 663-2406	M.D.
Hayashida, Peter	S.S.A.M.	(416) 927-5132	M.D., F.R.C.S.(C)
Haynes, David	Hamilton	(416) 521-3737	M.D., F.A.C.S., F.I.C.S., F.R.C.S.(C), Chir. gén.
Heringer, Thomas	Thunder Bay	(807) 343-1717	M.D.
Ho, Michael	T.-E.	(416) 927-3847	M.D.
Horsey, William	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.A.C.S., F.R.C.S.(C), Neurochir.
Horne, John	T.-N.	(416) 927-3847	M.D., F.R.C.S.(C), Chir. gén.
Hunter, Mary	S.S.A.M.	(416) 927-4088	M.D., F.R.C.P.(C), Anes.
Hutchison, H.	S.S.A.M.	(416) 927-4115	Ph.D.(C), Psych.
Ishac, Magda	S.M.P.	(416) 927-4110	M.D., D.O.H.S.
Johnston, Ross	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D.
Kaegi, Elizabeth	Direction	(416) 927-6963	M.D., M.Sc. (Epidém. et biostat.)
Kay, George	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S.(C), Ortho.
Kelly, Brian	Ottawa	(613) 239-3427	M.D., F.R.C.S.(C), Chir. gén.
Khanna, Ranbir	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D., F.R.C.S.(Ed.), F.R.C.S.(C), Chir. gén.
Kudrym, Eryk	C.R.D.	(416) 244-1761	M.D.
Little, William	S.S.A.M.	(416) 927-4365	M.D.
Logan, David	S.S.A.M.	(416) 927-4084	M.D.

Les objectifs stratégiques de la CAT sont énoncés dans sa nouvelle Mission

Bien que le mandat de la Commission des accidents du travail soit énoncé dans la *Loi sur les accidents du travail*, le conseil d'administration de la CAT a

approuvé en décembre 1988 une mission pour l'organisme. Pour M. Alan Wolfson, président et vice-président de l'administration, cette mission << stipule les objectifs généraux que nous tenterons d'atteindre au cours des années à venir >>. Voici la version complète de la

La mission de la Commission des accidents du travail se retrouve dans les principes de base de la *Loi sur les accidents du travail*. Si le mandat de la Commission est d'administrer cette loi, sa mission, elle, est d'exercer son mandat dans un esprit de justice et d'équité afin de trouver rapidement des solutions aux problèmes graves qui touchent des centaines de milliers de citoyens ontariens chaque année. Cette approche reflète la

devise adoptée en 1915 par sir William Meredith : *"Justice Humanely Administered"* (La justice administrée humainement).
La *Loi sur les accidents du travail* comporte quatre caractéristiques principales. Il s'agit, d'abord et avant tout, d'une loi de redressement qui offre aux travailleurs une assurance sans égard à la responsabilité contre les répercussions financières que pourrait avoir un accident de travail ou une maladie professionnelle. Deuxièmement, la loi protège les employeurs contre toute poursuite intentée relativement à un accident de travail et prévoit la répartition des frais d'indemnisation entre les employeurs. Troisièmement, elle autorise la Commission à offrir des programmes de réadaptation professionnelle et médicale visant à atténuer autant que possible les effets d'un accident et à favoriser un prompt retour au travail. Quatrièmement, elle autorise la Commission à appuyer les programmes de sécurité au travail et à aider financièrement les employeurs à mettre au point des programmes pour éliminer la source les accidents de travail et les maladies professionnelles.

Pour pouvoir remplir sa mission, la Commission des accidents du travail s'est fixée quatre objectifs stratégiques : excellence des services, saine gestion financière, sensibilisation du public et administration responsable.

La qualité des services que la Commission offre à ses clients repose sur plusieurs facteurs, le plus important étant sans doute la nécessité de prendre rapidement des décisions justes et équitables concernant l'admissibilité des travailleurs aux indemnités et les obligations découlant de la *Loi sur les accidents du travail*. Il est également nécessaire d'élaborer des programmes de réadaptation professionnelle et médicale efficaces. Enfin la Commission doit veiller à ce que les programmes d'information en matière de santé et sécurité et les programmes d'encouragement financier dont elle s'occupe réduisent effectivement le nombre d'accidents de travail et de maladies professionnelles.

Saine gestion financière
La Commission doit s'assurer que le régime d'indemnisation des travailleurs jouit de fonds suffisants et est financièrement viable à long terme. Le mandat de la Commission dans ce domaine couvre deux aspects : premièrement, les cotisations doivent être adéquatement fixées et perçues et, deuxièmement, les fonds versés à la caisse des accidents doivent être investis de façon à maximiser le taux de rendement sans courir de risques financiers.

Sensibilisation du public
Pour fonctionner efficacement, le régime d'indemnisation des travailleurs doit être compris de ceux qui l'utilisent, lesquels doivent également être d'accord avec la manière dont la Commission traite des questions relatives à l'indemnisation des travailleurs. Sans cette compréhension et cette entente, le régime risquerait de devenir étranger aux besoins de ses clients. Tout en poursuivant ces trois premiers objectifs, la Commission doit s'efforcer de maintenir en place des services administratifs efficaces et économiquement rentables, ce qui implique des contrôles budgétaires stricts. Il lui faut donc s'adapter rapidement aux changements survenant dans le domaine de l'indemnisation des travailleurs et maintenir son rendement en ayant soin d'avoir à sa disposition toutes les ressources nécessaires, notamment le personnel.

Administration responsable
La Commission des accidents du travail a pour mandat de servir le public et d'être exemplaire dans sa gestion financière, saine gestion et administration responsable.

groupe de travail sur les projets spéciaux de l'entreprise Domtar à Montréal en 1982, et directeur général de la Division des pâtes de l'entreprise de 1980 à 1982.

M. David R. Mackenzie

M. Mackenzie est le directeur national adjoint des Métallurgistes unis d'Amérique. Il est membre du comité national d'action politique (National Political Action Committee) du Congrès du travail du Canada. M. Mackenzie représente la communauté ouvrière au conseil d'administration.

Mme Almerinda M. Rebelo, C.S.W.

Mme Rebelo est la directrice générale du Parkdale Community Health Center de Toronto. Elle représente les travailleurs blessés au conseil d'administration de la CAT. Elle siège également au comité de la protection et la promotion de la santé (Health Protection and Promotion Committee) du Metropolitan Toronto District Health Council, au conseil d'administration du Doctors' Hospital et Services, et au comité de santé (Health Committee) du Portuguese Interagency Network, qu'elle a fondé.

M. Paul Richards

M. Richards, représentant des petites entreprises, est président des entreprises Johns Scientific Inc., Sci-Can Scientific Ltd., Glass Pack Ltd. et Tay River Stove Company Ltd. Avant de travailler dans le secteur privé, M. Richards a oeuvré en tant qu'agent du Service extérieur et a été délégué commercial à Rio de Janeiro, au Brésil de 1963 à 1966. De plus, il a été tour à tour vice-président et président de la Société canadienne de la Croix-Rouge, Bureau de l'Ontario, et est présentement administrateur de Centraide Canada, à Toronto.

M. Fred Telmer

M. Telmer représente les employeurs au conseil d'administration de la CAT. Il a été président de la division Stelco Steel de la compagnie Stelco Inc. depuis sa création en janvier 1988. Auparavant, M. Telmer faisait fonction de vice-président des affaires internes et de la planification stratégique de Stelco Inc. M. Telmer prend une part active à la vie communautaire, siégeant à de nombreux

conseils. Il est présentement directeur de la galerie d'art de Hamilton, membre du conseil d'administration des hôpitaux Chedoke-McMaster et membre de l'Ontario Business Advisory Council. Il est l'un des deux nouveaux membres du conseil d'administration de la CAT, où il a été nommé en mars 1989.

M. Michael G. Warren

M. Warren, vice-président de l'entreprise Johnson & Higgins Willis Faber Ltd., représente les employeurs au conseil d'administration de la CAT. M. Warren est membre de l'Institut canadien des actuaires, et offre ses services de consultant dans le domaine de l'assurance-vie et de l'assurance-maladie.

Mme Maria L. Zorzitto, M.D.

Le docteur Zorzitto est professeur adjoint à la faculté de médecine de l'Université de Toronto et médecin-conseil en médecine interne et en gériatrie au centre médical de Sunnybrook (Sunnybrook Medical Centre). Elle siège également au conseil d'administration de la Villa Colombo Homes for the Aged Corporation, et est membre du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada ainsi que de la Société canadienne de gériatrie. Le docteur Zorzitto représente les professionnels et le public au conseil d'administration de la CAT.

M. S. Ronald Ellis, c.r.

membre d'office et président, Tribunal d'appel des accidents du travail (TAAT)
M. Ellis est membre sans droit de vote du conseil d'administration, en vertu de la Loi sur les accidents du travail qui stipule que le président du Tribunal d'appel des accidents du travail doit siéger au conseil d'administration de la CAT. M. Ellis est devenu le premier président du TAAT en octobre 1985. M. Ellis a reçu une formation d'ingénieur, profession qu'il a pratiquée jusqu'à ce qu'il entreprenne des études en droit et s'associe au cabinet d'avocats Osler, Hoskin & Harcourt, à Toronto. Il a également été membre de la faculté de droit Osgoode Hall, dont il était directeur. M. Ellis a par la suite été directeur de Parkdale Community Legal Services, directeur de l'enseignement et responsable du cours d'accès au barreau de la Société du barreau du Haut-Canada. M. Ellis a aussi travaillé comme arbitre dans les conflits de travail.

Plus grande représentation au sein du conseil d'administration de la CAT

sis (de g. à dr.):
Stephen Hessian,
Paul Richards,
David Mackenzie,
Ted Telmer,
Maria Zorzitto,
about (de g. à dr.):
Malcolm Ellis,
Alan Wolfson,
Robert Elgie,
Joseph Duffy,
Merinda Rebello,
Michael Warren,
médailleur:
James Goodison.



La modification de l'article 56 de la Loi sur les accidents du travail en 1985 a entraîné une restructuration du conseil d'administration de la Commission des accidents du travail, ce qui a permis d'assurer une plus grande représentation au sein du principal organe de décision de la Commission.

Les membres sont nommés par le lieutenant-gouverneur en conseil. Le docteur Elgie, président de la CAT, et M. Alan Wolfson, président et vice-président de l'administration, sont respectivement président et vice-président du conseil d'administration. Les autres membres du conseil sont brièvement décrits ci-dessous :

M. Joseph Duffy

M. Duffy, directeur d'entreprise et secrétaire-trésorier du Conseil canadien de l'Ontario du Département des métiers de la construction, représente la communauté ouvrière au sein du conseil d'administration. Il a occupé plusieurs postes de direction dans la section locale 95 de l'Association internationale des isolateurs en amiante et a aussi siégé à divers comités, y compris le Conseil consultatif sur la santé et la sécurité au travail du ministère du Travail, le

Construction Industry Advisory Board et le Comité paritaire de révision des directives mis sur pied par l'Office d'information sur la santé et la sécurité au travail (OISSST) de la Commission des accidents du travail.

M. James V. Goodison

M. Goodison, représentant de grande loge de l'Association internationale des machinistes et des travailleurs de l'aérospatiale, représente la communauté ouvrière. Il est également vice-président de la Fédération du travail de l'Ontario. M. Goodison a été nommé sous-ministre du Travail du Manitoba, conseiller en matière de travail pour l'ambassade canadienne à Washington et vice-président de la Commission des régimes de retraite du Manitoba. Il est l'un des deux nouveaux membres du conseil d'administration de la CAT, où il siège depuis mars 1989.

M. Stephen S. Hessian

M. Hessian représente les employeurs. Directeur de la Division du carton-caisse des Emballages Domtar à Redrock, Ontario, il a été nommé directeur du



Photo - Liam Sharp

L'enquête de la Commission sur les cotisations de l'industrie forestière examine les questions relatives au revenu et aux taux de cotisation

Faisant partie de l'industrie forestière, la protection de la CAT est présentement facultative. L'équipe a consulté de nombreux organismes, dont l'Association des industries forestières de l'Ontario, l'Association des manufacturiers de bois de sciage de l'Ontario, le Syndicat canadien des travailleurs du papier, la Fédération du travail de l'Ontario, le Lumber & Sawmill Workers' Union (mieux connu sous le nom de IWA-Canada) et plusieurs entreprises de grande et de petite envergure. Des audiences publiques informelles ont été tenues dans sept villes du Nord de l'Ontario, y compris Thunder Bay, Kapuskasing et Sault-Ste-Marie. Les agences gouvernementales consultées incluaient les ministères du Travail, des Richesses naturelles, des Transports, du Développement du Nord et la Commission à la reconstruction industrielle. L'équipe a également rencontré plusieurs membres du personnel de la CAT et s'est rendue à deux reprises dans le Nord de l'Ontario pour observer le travail d'abattage de près. Le rapport recommande en outre de prélever les cotisations d'après le volume de bois produit plutôt que selon la masse salariale, de reclassement certains groupes de travailleurs afin de mieux refléter les différents genres de travail, de modifier la manière dont la Commission distribue les frais administratifs parmi les différents groupes de taux et, finalement, de perfectionner le système de tarification par incidence. Bien que la question de la sécurité au travail ne fasse pas directement partie du mandat de l'équipe, on a également formulé des suggestions visant à réduire le nombre d'accidents dans l'industrie. Lorsque les parties intéressées auront eu l'occasion de commenter le rapport, la Commission pourra étudier plus à fond les recommandations de l'équipe.

L'équipe chargée de l'enquête sur les cotisations de l'industrie forestière a été mise sur pied à la fin de l'année 1987 par le conseil d'administration de la Commission des accidents du travail en vue d'examiner des questions relatives au revenu et aux taux de cotisation dans le domaine de l'industrie forestière. Elle a publié son rapport au mois de décembre dernier. M. John Bidell, ancien associé du cabinet Clarkson Gordon, et M. Clifford Pilkey, ancien président de la Fédération du travail de l'Ontario, présidaient l'enquête. L'enquête a été ouverte en raison des préoccupations concernant l'impact des politiques de la CAT en matière de cotisations sur l'industrie forestière et sur le niveau des taux qui lui seront attribués. L'évolution de la structure de l'industrie, plus particulièrement la nouvelle tendance qu'ont les entreprises detentrices de permis de travail en régions boisées à offrir des contrats de récolte manuelle à de petits propriétaires exploitants, a des repercussions sérieuses sur le système d'indemnisation des travailleurs. Le nombre et les dimensions moyennes des entreprises inscrites auprès de la CAT illustrent bien la fragmentation croissante de cette industrie. En 1986, par exemple, 1 330 entreprises de l'industrie forestière avaient adhéré au système de tarification par incidence. Plus de 80 d'entre elles possédaient l'équivalent de deux employés permanents ou moins, dont la plupart travaillaient manuellement en forêt et exécutaient généralement les tâches les plus risquées de la récolte. Etant donné l'augmentation du nombre de petites entreprises et le recours de plus en plus fréquent à la sous-traitance, il est devenu difficile d'appliquer les procédures d'évaluation traditionnelles de la CAT en ce qui a trait au calcul du taux de protection et au recouvrement des cotisations. Pour les propriétaires, associés ou cadres supérieurs d'une entreprise

travail destiné aux superviseurs et aux employés ainsi que d'un service d'entretien efficace. Une fois l'enquête terminée, l'évaluateur prépare un rapport qui sera envoyé par la poste à chaque entreprise participant à l'évaluation. Ce document comprend la note globale de l'entreprise et indique les améliorations à apporter à son programme de santé et de sécurité au travail.

Le rapport
indiquera également les laps de temps dont disposent les entreprises qui ne satisfont pas aux normes d'évaluation et obtiennent des

résultats se situant en deçà de 51 pour cent, pour prendre des mesures correctives afin de ne pas se voir infliger une surcharge. L'employeur et l'évaluateur s'entendent sur les délais à respecter pour apporter ces améliorations et, au terme des échéances imparties à son entreprise, l'employeur fait l'objet d'une seconde évaluation. Lors de cette évaluation, la Commission ne s'attend pas à ce que l'employeur affiche des résultats parfaits en matière de santé et de sécurité, mais exige cependant que des progrès notables aient été réalisés pour corriger les problèmes identifiés. Si l'entreprise échoue une seconde fois, l'employeur se voit imposer une surcharge qui varie de 10 à 75 pour cent du taux de cotisation de base, jusqu'à concurrence de 100 000 \$. M. Doug Easson, l'un des sept évaluateurs chargés de mener des enquêtes sur place dans le cadre du programme *Sécurité avant tout*, croit que << le but du programme n'est pas de pénaliser les employeurs présentant des conditions de travail non sécuritaires, mais de les encourager à améliorer leur rendement en matière de santé et de sécurité au travail. La sécurité des travailleurs doit être leur principale préoccupation. >>
Les parties patronales et syndicales réagissent très favorablement à l'application de ce système d'évaluation fondé sur le mérite et le démerite. Selon M. John O'Flynn, ingénieur en sécurité industrielle



Photo - Lee Rickwood
Mme. Renata Pozzan, superviseur de rayon et M. Michael Churchward (au centre), chef du contrôle de la qualité et coordonnateur des programmes de sécurité de Gould-Shawmut Electronics montrent le fonctionnement d'une machine à M. Doug Easson, évaluateur pour le programme Sécurité avant tout de la CAT.

pour la compagnie Fleet Industries de Fort Erie : << Par l'autorité qui lui est conférée, la Commission cherche à renforcer le maintien de mesures de sécurité sur les lieux de travail. L'aspect punitif du programme constitue une mesure coercitive visant à s'assurer que les normes de sécurité figurant dans les règlements sont respectées. >>
Pour sa part, M. Kevin O'Shea, représentant des travailleurs pour l'entreprise Long Island Distributing de Markham, est d'avis que << le programme améliorera les conditions de travail des employés >> et se dit très heureux que la Commission ait pris le temps de visiter son entreprise.
Lorsque le projet pilote prendra fin en décembre prochain, la CAT étudiera les 1 500 évaluations réalisées auprès des employeurs ayant participé au programme *Sécurité avant tout*. Si l'on en croit le rapport d'analyse du conseil d'administration, il se peut que le projet donne naissance à un programme permanent destiné aux employeurs. Pour obtenir des renseignements supplémentaires, veuillez contacter :

Sécurité avant tout
2, rue Bloor est
Toronto (Ontario) M4W 3C3
No de téléphone : (416) 927-4237.

Encourager l'aménagement de lieux de travail sains et sécuritaires

Un évaluateur de la Commission des accidents du travail visitant un

manufacturier de pièces d'automobiles demande aux représentants de l'employeur et des travailleurs de lui fournir le nom et le poste de travail des membres du comité de santé et de sécurité de l'entreprise. Quatre noms lui sont donnés et s'ensuit alors une série de questions :

- Combien de fois ce comité se réunit-il?
- Une fois par mois.
- Effectuez-vous des inspections de sécurité?
- Les inspections sont effectuées régulièrement.
- Quelle est la procédure adoptée pour contrôler les niveaux de bruit auxquels sont exposés les travailleurs?
- Chaque travailleur exposé est soumis à des tests menés à partir d'un dosimètre.

De tels échanges ont lieu lors des évaluations menées par la Commission sur les programmes de santé et de sécurité au travail. Ces évaluations font partie du programme pilote *Sécurité avant tout* mis en oeuvre en 1989. Le bien-fondé des renseignements fournis verbalement est corroboré par des visites du milieu de travail et une série de questions posées à des travailleurs et superviseurs choisis au hasard. Fondé sur le principe selon lequel la prévention est le meilleur moyen de réduire les pertes humaines et financières

liées aux accidents du travail et aux maladies professionnelles, le programme *Sécurité avant tout* a pour but d'inciter les employeurs à aménager et à maintenir des lieux de travail sains et sécuritaires par l'imposition d'un système de rabais et de surcharges.

Après avoir été évaluées en fonction de leurs programmes en matière de santé et de sécurité au travail, les entreprises exemplaires peuvent bénéficier d'un rabais pouvant aller jusqu'à 75 pour cent de leurs cotisations, jusqu'à concurrence de 100 000 \$. Inversement, les employeurs dont les lieux de travail ne satisfont pas aux critères d'évaluation se voient imputer une amende.

Pour bénéficier d'un rabais, les entreprises qui possèdent un dossier exemplaire en matière de santé et de

sécurité au travail deviennent poser elles-mêmes leur candidature avant le 31 mars 1989. Plus de 5 100 demandes ont été reçues et sont présentement étudiées par le coordonnateur du programme

Sécurité avant tout de la Commission. Seuls les employeurs qui présentent un excellent bilan en matière d'accidents de travail au cours des 3 à 5 dernières années et n'ont commis aucune infraction à la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*

peuvent être considérés. Les candidats doivent également exceller au chapitre de l'évaluation sur place du milieu de travail. Les critères d'évaluation des entreprises ont été élaborés grâce à la collaboration d'employeurs exemplaires, de groupes patronaux et syndicaux et d'associations de travailleurs et du ministère du Travail.

Environ 150 employeurs choisis parmi ceux ayant les meilleurs programmes de la province en matière de santé et de sécurité au travail se verront accorder un rabais de leurs cotisations et pourront se servir du logo du programme *Sécurité avant tout* de la CAT dans leurs annonces publicitaires et leur matériel de promotion pendant un an.

Les employeurs se voient imposer des surcharges en fonction des coûts et de la fréquence des accidents au sein de leur entreprise et du bilan qu'ils affichent auprès de la Division de la santé et de la sécurité au travail du ministère du Travail. La Commission envoie un avis écrit aux employeurs en question, les informant qu'un représentant du programme visitera leur entreprise dans le but d'effectuer une évaluation sur place du milieu de travail.

Les évaluateurs de la CAT procèdent à des enquêtes d'une durée de quatre heures approximativement, en compagnie de l'employeur ou d'une personne désignée par ce dernier, et d'un représentant de la sécurité des travailleurs, afin de déterminer le programme de santé et de sécurité de l'entreprise s'avère efficace. Ils s'entretiennent également avec des employés de l'entreprise choisis au hasard.

Les critères d'évaluation visent notamment à établir si l'employeur dispose d'une politique écrite en matière de santé et de sécurité au travail, de règlements relatifs à l'utilisation de l'équipement de protection et aux procédures de travail, d'un programme d'éducation et de formation continu en santé et sécurité au

La CAT paiera des intérêts aux travailleurs sur les paiements d'indemnisation en retard

Afin de se préparer à la mise en oeuvre du système dans tous les bureaux de la CAT, plus de 1 000 employés ont reçu présentement une formation théorique et pratique d'une semaine en vue de se familiariser avec les fonctions du SIIT et d'être en mesure de résoudre les problèmes relatifs au traitement des demandes.

Le traitement de toutes les nouvelles demandes d'indemnités reçues en août a été effectué par le biais du SIIT. D'ici le

mois d'octobre, 200 000 dossiers de plus seront entrés dans le système et, à la fin du mois de décembre, il sera possible d'obtenir des données informatisées se rapportant à quatre millions de demandes. M. Jaskula note que "le SIIT constitue un projet d'envergure pour la CAT. Il a été élaboré dans le but d'assurer une meilleure gestion des demandes d'indemnités et l'excellence des services offerts par la Commission."

L'Ontario devient la troisième province canadienne à payer des intérêts aux travailleurs dont les indemnités sont versées en retard. Approuvée par le conseil d'administration le 6 janvier 1989, la politique relative au paiement d'intérêts, qui entrera en vigueur le 1er janvier 1990, reconnaît que les travailleurs ont droit à une compensation lorsqu'ils doivent attendre de toucher les indemnités qui leur reviennent.

Une politique provisoire prévoit également le versement d'intérêts aux travailleurs ayant droit à des indemnités suite à une décision prononcée par un commissaire d'audience de la CAT ou le Tribunal d'appel des travailleurs (TAAT) après le 6 janvier 1989.

Le paiement d'intérêts vise à indemniser les travailleurs pour les pertes financières subies en raison d'un retard dans le versement de leurs paiements. Le docteur Elgie, président du conseil de la CAT, précise que << les indemnités ont pour but de compenser la perte de gains imputable à un accident du travail ou à une maladie professionnelle. Un retard dans l'attribution des paiements d'indemnisation peut entraîner des coûts, forçant ainsi le travailleur à recourir à d'autres sources de financement, et la valeur des indemnités auxquelles il a droit peut être érodée par l'inflation. Aux termes de cette nouvelle politique, le travailleur recevra les indemnités intégrales qui lui sont dues. >>

Les deux politiques susmentionnées stipulent que le versement des paiements doit se faire à une << date fixe >>, qui varie selon qu'il s'agit d'une demande d'indemnités pour invalidité permanente ou temporaire. Le versement des

indemnités d'invalidité temporaire se fait toutes les deux semaines à compter de la date d'apparition de la lésion. Le paiement des pensions d'invalidité permanente s'effectue le premier de chaque mois, une fois que l'admissibilité du travailleur a été établie (soit à compter de la date à laquelle les médecins considèrent que le travailleur ne se rétablira pas davantage de son invalidité). Voici comment fonctionne la politique provisoire. Si à partir du 6 janvier 1989, un commissaire d'audience ou un jury du TAAT révoque une décision se rapportant à une demande d'indemnisation et ordonne le versement d'indemnités (incluant les indemnités versées aux personnes à charge ou aux survivants) dans le cadre d'un dossier, le travailleur aura droit à des intérêts sur le montant des indemnités impayées. Les intérêts courus seront calculés à partir de la date à laquelle les indemnités auraient dû être versées au travailleur ou le 6 janvier 1989, selon la plus tardive de ces dates, jusqu'à la date où le paiement de ces indemnités est effectué. Les intérêts sont payables au taux publié dans la *Gazette de l'Ontario* et conformément à la *Loi sur les tribunaux judiciaires*.

Dès l'entrée en vigueur de la politique officielle, les intérêts seront versés automatiquement sur le montant de toute indemnité versée après échéance et non plus seulement en fonction de la révocation des décisions portées en appel. La mise en application de la politique relative au versement d'intérêts sera intégrée au système d'indemnisation informatisé des travailleurs dont la mise en place sera vraisemblablement complétée à la fin de l'année 1989.

Accélération du paiement des indemnités grâce au Système d'indemnisation informatisé des travailleurs

Grâce à un nouveau système informatisé servant à l'administration, à la vérification et au traitement des demandes d'indemnités, l'Unité de services intégrés (USI) de Toronto-Ouest de la Commission des accidents du travail peut à présent émettre les paiements d'indemnisation en une seule journée au lieu de trois.

D'ici la fin de 1989, tous les bureaux de la Commission pourront bénéficier du Système d'indemnisation informatisé des travailleurs (SIIT), qui a déjà des effets probants sur tout le processus d'indemnisation de la CAT.

L'élaboration de ce système a été rendue possible en raison d'une planification minutieuse et après plus de deux années de préparation. C'est M. Alan Wolfson, président et vice-président de l'administration, qui a le premier identifié le besoin de mettre en place un nouveau système de paiement plus efficace et pleinement intégré.

Sous l'ancien système, les agents d'indemnisation se voyaient privés de l'accès au dossier d'un travailleur pendant trois jours lorsque venait le temps de procéder à l'émission du paiement d'indemnisation initiale. À présent, les



Photo - Lee Rickwood
Le personnel de la CAT a reçu une formation préparatoire en vue de la mise en oeuvre générale du Système d'indemnisation informatisé des travailleurs.

agents émettent eux-mêmes les paiements d'indemnisation des travailleurs, ne perdant ainsi jamais de vue les dossiers qui leur sont confiés.

Le paiement des indemnités constitue l'une des 47 fonctions du SIIT, qui permet notamment de :

- répartir les dossiers entre les bureaux régionaux et les USI;
- attribuer les dossiers aux agents d'indemnisation;
- obtenir une vue d'ensemble de la charge de travail des agents;
- amalgamer plusieurs paiements de pensions en un seul chèque;
- effectuer les opérations de comptabilité;
- fournir une liste détaillée des chèques versés aux travailleurs

L'établissement d'une corrélation entre les dossiers est une autre fonction dont peut s'acquitter le nouveau système. Auparavant, les agents d'indemnisation pouvaient procéder au traitement de la demande d'un travailleur sans se rendre compte que d'autres dossiers étaient déjà ouverts à son nom dans différents bureaux régionaux. À présent, le SIIT retrace automatiquement les dossiers et avertit l'agent en cas de demandes d'indemnités multiples. M. Hank Jaskula, coordonnateur d'équipe du SIIT auprès des usagers, est d'avis que « le système élargit les responsabilités de l'agent d'indemnisation en lui permettant de mieux contrôler plusieurs des étapes relatives au traitement des demandes d'indemnités ».

Le personnel de l'Unité de services intégrés de Toronto-Ouest se sert de ce nouvel outil de travail avec enthousiasme et se dit impressionné par les nombreuses possibilités qu'il lui offre. D'après M. Mike Tse, agent d'indemnisation : « La principale qualité de ce système est son efficacité. Les Unités de services intégrés ont été mises sur pied d'abord et avant tout pour répondre à ce besoin d'efficacité et le système d'indemnisation informatisé constitue le complément indispensable à la réalisation de cet objectif. »

M. Dave MacLatchy, analyste de systèmes, ajoute que « l'avènement du SIIT a suscité des réactions très favorables au sein de la Commission en raison de la facilité d'utilisation du système et de sa simplicité ».



Photo - Lee Rickwood

Le lancement de la campagne de placement à l'intention de la communauté portugaise a eu lieu le 17 avril 1989. La réception, qui s'est déroulée dans un restaurant de Toronto, a été organisée par la fédération canadienne des entreprises et des professionnels portugais (Federation of Portuguese Canadian Business and Professionals). Des invités d'honneur félicitaient les récipiendaires du certificat de mérite (de gauche à droite) : M. Frank Alvarez, président de la fédération des entreprises et des professionnels portugais (Federation of Portuguese Canadian Business and Professionals), docteur Robert Elgie, président du conseil de la CAT, docteur João De Matos Proença, ambassadeur du Portugal à Ottawa, M. José Amador, président de Amador Hydraulics, M. Armindo Amaro, président et associé de Ocean King Imports and Exports, M. Bente São José, propriétaire de Bentes 2000, ainsi que M. José Barreiro, coordonnateur des services portugais, Direction des communications de la CAT.

- une période d'évaluation initiale qui dure habituellement quatre semaines et pendant laquelle la Commission verse le salaire du travailleur;
- une période de formation pendant laquelle la Commission verse jusqu'à 50 pour cent du salaire du travailleur; une garantie immunisant l'employeur contre toute nouvelle lésion ou récidence des troubles antérieurs du travailleur au cours de la période d'évaluation ou de la période de formation;
- une aide spécialisée en matière de réadaptation professionnelle pour encourager les employeurs à adapter leurs milieux de travail;
- le paiement de certains coûts de réaménagement des lieux de travail (par exemple, des rampes d'accès pour personnes handicapées ou de l'équipement de bureau spécialisé). Si vous désirez de plus amples renseignements sur les avantages qu'offre l'embauche de travailleurs blessés réadaptés, contactez l'unité de services intégrés ou le bureau régional qui figure dans les pages bleues de votre annuaire téléphonique.

La Commission comble le vide entre << l'emploi >> et << l'offre d'emploi >>

La campagne de placement de 1989 de la Commission des accidents du travail est en cours et si elle n'a pas encore atteint votre communauté, cela ne saurait tarder. D'ici le 3 novembre, on s'attend à ce que la campagne de 1989 fournisse, tout comme les campagnes précédentes, de 300 à 400 nouveaux emplois "des travailleurs réadaptés". D'ici cette date, en effet, un total de quatorze campagnes d'une semaine auront lieu dans les communautés principales de l'Ontario. Cette année, la Commission a lancé pour la première fois une campagne destinée uniquement à l'Unité de services intégrés de la construction dans la communauté urbaine de Toronto. Certaines campagnes de cette région s'adressent spécifiquement aux employés grecs, italiens et portugais.

Le lancement de la campagne de placement de cette année a eu lieu au Banquet Hall de la Villa Colombo, à Toronto. L'ancien ministre du Travail, Gregory Sorbara, et le président du conseil de la CAT, Docteur Robert Elgie, ont pris la parole lors de cette réception. L'ancien ministre du Travail a indiqué qu'en embauchant des travailleurs blessés réadaptés << les employeurs se dotaient d'employés productifs et motivés et bénéficiaient, par surcroît, du programme d'aide en matière d'emploi de la CAT >>. Le docteur Elgie a pour sa part décrit la CAT aux employeurs qui embauchaient des travailleurs réadaptés prêts à reprendre le travail. Ces primes comprennent en outre :

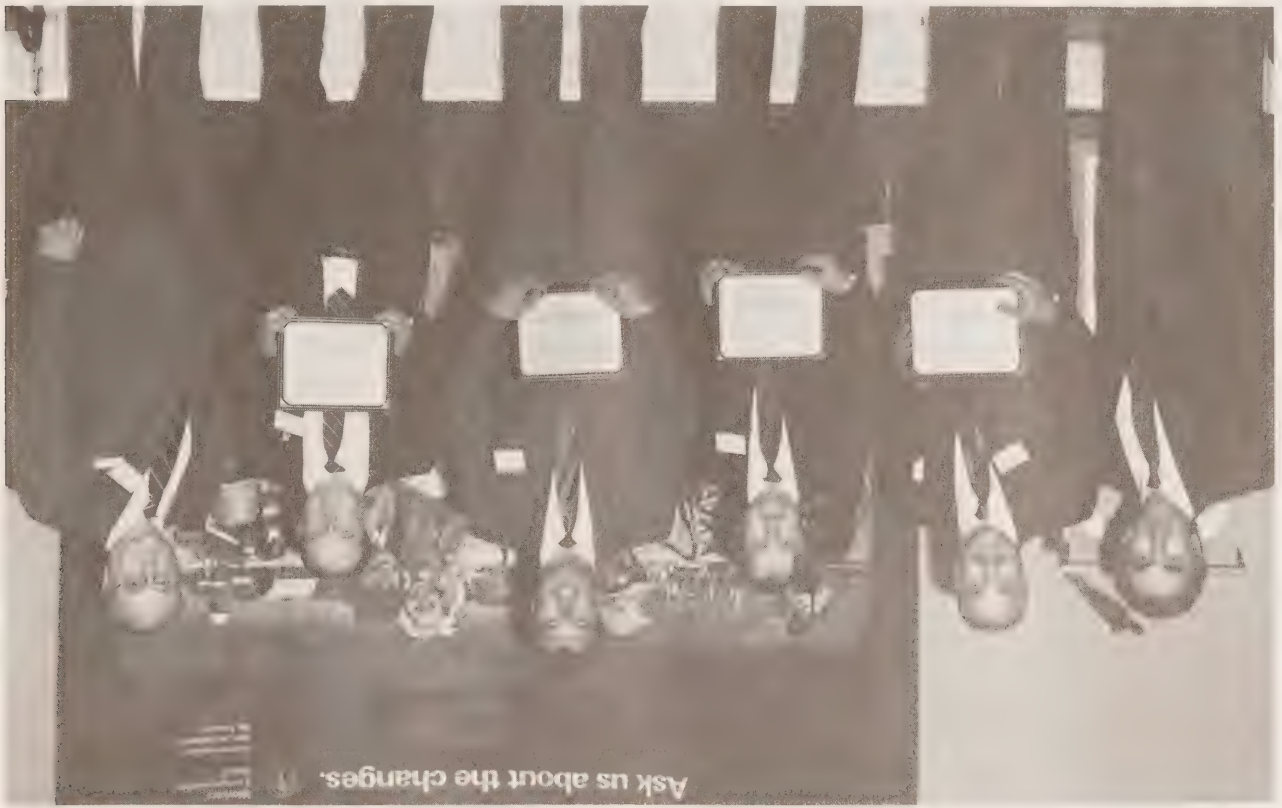


Photo - ABCOMM

Le lancement de la campagne de placement de 1989 a eu lieu le 20 mars 1989 à Toronto, lors d'une réception organisée pour l'industrie de la construction. À l'extrême droite, le docteur Robert Elgie, président du conseil de la CAT et à l'extrême gauche, l'honorable Gregory Sorbara, ancien ministre du Travail, sont venus remercier les employeurs qui ont embauché des travailleurs réadaptés. À côté de M. Sorbara se trouvent M. Nick Barbieri, secrétaire-trésorier de l'Union internationale des journalistes d'Amérique du Nord, M. Al Troppman, chef de district de PCL Construction Eastern Inc., M. Tom Flynn, président de State Contractors Inc., ainsi que M. Larry Priestman, membre de la Fraternité internationale des ouvriers en électricité.

1989 marque le 75^e anniversaire de l'adoption

de la Loi sur les accidents du travail

d'établissement de l'admissibilité des demandes d'indemnités initiales et d'indemnités pour récidive. Elle recommande également le remplacement de l'étape de l'indemnisation prolongée par celle du traitement des demandes d'indemnités pour << invalidité prolongée >> autres que les récidives. Afin de garantir une spécialisation par expertise, la stratégie suggère l'adoption d'un système d'attribution des dossiers en fonction de leur complexité au niveau de l'admissibilité des demandes et du traitement des demandes. Cette distinction entre les dossiers << simples >> et les dossiers << complexes >> permettra d'identifier dès le départ les dossiers

exceptionnellement complexes et de les associer à l'expertise d'un agent d'indemnisation. La stratégie recommande la création d'un système de révision périodique des dossiers afin de déterminer quels ont été les progrès accomplis et s'il y a lieu de prendre d'autres mesures dans le cadre d'un dossier, ainsi que d'un poste de coordonnateur du traitement des dossiers qui s'occupera de la coordination des services d'indemnisation et des autres services dans le cas des dossiers très complexes. Des exemplaires du Rapport sur la stratégie d'indemnisation sont disponibles dans les bibliothèques de l'Ontario.

Le 1^{er} mai 1989 marque le 75^e anniversaire de l'adoption de la Loi sur les accidents du travail. À l'occasion de cet événement historique, les personnes qui s'intéressent au système d'indemnisation des travailleurs de l'Ontario sont invitées à un symposium qui aura lieu les 20 et 21 septembre au Metropolitan Toronto Convention Centre.

Le programme du symposium met l'accent sur les dernières modifications législatives, la nouvelle orientation de la réadaptation médicale et de la réadaptation professionnelle et les changements administratifs effectués au sein de grands organismes publics. Les invités à ce symposium comprennent en outre M. Paul Weiler, professeur de droit de la Faculté de droit de Harvard et auteur de nombreuses études sur le système d'indemnisation des travailleurs de l'Ontario, ainsi que l'honorable Gregory Sorbara, ancien ministre du Travail. L'orateur invité est M. Clifford Pilkey, ancien président de la Fédération du travail de l'Ontario.

La Loi sur les accidents du travail a été modifiée à plusieurs reprises depuis qu'elle a reçu la sanction royale en 1914, mais elle continue de refléter la devise adoptée par son auteur : sir William Meredith. Le gouvernement de l'Ontario a, en effet, chargé sir William Meredith en 1910 d'étudier divers systèmes d'indemnisation des travailleurs et de faire des recommandations à ce sujet. Au cours des quatre années suivantes, sir William a publié un rapport préliminaire, un projet de loi et un rapport final décrivant ce qui, à son avis, constituait le meilleur système d'indemnisation des travailleurs.

* Au moment de l'impression de Rapport, M. Sorbara a été nommé ministre de la Consommation et du Commerce.

À cette époque, cette loi était unique en son genre au Canada. Sir William a recommandé la création d'un système basé sur les principes de la responsabilité collective, lequel serait administré par un organisme d'État. Ce système prévoyait l'établissement d'une caisse des accidents alimentée par les cotisations des employeurs qui servirait à verser des indemnités aux travailleurs pendant la durée de leur invalidité. En retour, les travailleurs devaient renoncer au droit d'intenter des poursuites contre leurs employeurs. Les principes et la structure que sir William Meredith a établis sont essentiellement les mêmes depuis la création de la Commission des accidents du travail, bien qu'on y ait apporté d'importantes améliorations. La Loi a été amendée en 1917 afin de permettre à la Commission de payer les services médicaux. On y a également ajouté un article en 1924 qui charge la Commission de la réadaptation professionnelle. La première méthode de tarification par incidence a été introduite en 1953. La Loi 101, adoptée en 1984, a apporté des changements importants à l'indemnisation des travailleurs blessés et à la structure administrative de la CAT, et a donné lieu à la création du Tribunal d'appel des accidents du travail. La Commission s'est efforcée au cours des 75 dernières années de répondre aux besoins des travailleurs blessés et des employeurs. Elle entend continuer de se laisser guider par la devise de sir William Meredith : << Justice humanely administered >> (La justice administrée humanement).

La nouvelle stratégie d'indemnisation améliore la prestation des services aux clients



Photo - Lee Rickwood

L'excellence des services est un objectif principal de la stratégie d'indemnisation.

de la qualité dans les systèmes organisationnels et de gestion de la Commission permettra au personnel d'offrir de meilleurs services. Les autres recommandations comprennent en outre l'amélioration des services de soutien afin que les agents d'indemnisation puissent respecter leurs engagements, ainsi que l'amélioration des moyens de communication avec les clients et le personnel traitant.

En ce qui concerne l'amélioration des mécanismes de soutien de l'indemnisation, la stratégie recommande la création d'un poste de préposé aux dossiers pour aider les agents d'indemnisation et le reste du personnel dans les diverses tâches administratives et la collecte des renseignements de base.

La stratégie d'indemnisation montre que la spécialisation de l'indemnisation est le meilleur moyen de fournir des services aux clients. (Deux formes de spécialisation ont été retenues : la spécialisation par étape du processus d'indemnisation, soit en fonction du type d'indemnisation requis, et la spécialisation par expertise, soit en fonction de l'expertise et des connaissances personnelles de chaque agent d'indemnisation.) La stratégie recommande également que l'on perfectionne ces formes de spécialisation pour améliorer la qualité du processus d'indemnisation.

Pour modifier les étapes du processus, la stratégie propose de remplacer l'étape de l'indemnisation initiale par un processus

Le conseil d'administration de la CAT a approuvé, le 4 mai 1989, une stratégie d'indemnisation qui permettra d'établir rapidement si un travailleur a droit à des indemnités. Cette nouvelle stratégie rendra le processus d'indemnisation plus efficace et plus équitable.

L'équipe chargée de l'élaboration de la nouvelle stratégie d'indemnisation, mise sur pied en décembre 1988, avait pour mandat de réviser le processus d'indemnisation actuel de la Commission. Bien que l'examen approfondi du processus actuel n'ait révélé aucune lacune majeure, l'équipe a recommandé des changements dans quatre domaines clés.

De toutes les demandes établies à partir de l'avis d'accident de travail et de maladie professionnelle de l'employeur, environ 70 pour cent (soit plus de 350 000) sont traitées dans les 48 heures qui suivent leur réception à la Commission. Dans la presque totalité des 30 pour cent restant, la Commission détermine l'admissibilité du travailleur dans les quatre semaines suivantes. Deux paliers internes de révision des décisions sont actuellement en place, en plus du système de révision externe fourni par le Tribunal d'appel des accidents du travail (TAA). L'étude effectuée par l'équipe chargée de l'élaboration de la nouvelle stratégie a révélé que les clients de la Commission contestaient 3 pour cent de ses décisions et que seulement un quart de un pour cent de ces contestations aboutissait au TAA.

Tout en recommandant des améliorations à l'orientation actuelle du processus d'indemnisation, la nouvelle stratégie a pour but de maintenir l'excellence des services d'indemnisation en assurant une prise de décision rapide et équitable en matière d'indemnisation, le versement rapide des indemnités ou des prestations, une aide dans le rétablissement de la capacité de gain du travailleur et son prompt retour au travail, et la transmission immédiate de renseignements importants à ses clients.

Pour atteindre ces objectifs, la stratégie recommande l'adoption de nouvelles mesures pour la gestion de l'indemnisation, l'amélioration des services de soutien, la spécialisation de l'indemnisation et la coordination du système de prestation des services.

L'application uniforme des normes de rendement et des programmes de contrôle

ré étudié toutes les six semaines. De même, tous les travailleurs blessés qui reçoivent des indemnités seront orientés vers la réadaptation professionnelle six mois après leur accident. >>

La nécessité d'une intervention rapide est également mise en évidence dans les modifications récentes apportées à la *Loi sur les accidents du travail*. Grâce à la nouvelle stratégie de la CAT, les services de réadaptation professionnelle bénéficieront d'une collaboration étroite entre toutes les personnes intéressées. Un comité consultatif a été créé à cette fin et regroupe des représentants des employeurs et des travailleurs. Selon M. Wright, président du comité : >> Le comité continuera de fournir des conseils et de faire des recommandations pendant toute la durée du projet pilote. >>

En consultant le travailleur, son employeur et son médecin, le travailleur spécialisé en réadaptation professionnelle de la CAT pourra élaborer un programme de réadaptation professionnelle structure déterminant des objectifs précis pour répondre aux besoins particuliers du travailleur. Les responsabilités de chaque participant seront clairement définies et l'horaire déterminé à l'avance.

Le processus de consultation de la Commission a permis d'identifier la nécessité d'une plus grande disponibilité des services et d'une plus grande accessibilité à ces services dans la province, en particulier dans le Nord de l'Ontario. La nouvelle stratégie améliore la disponibilité de services comme l'évaluation des capacités fonctionnelles, lesquels fournissent les renseignements nécessaires à l'élaboration du programme de réadaptation du travailleur.

Le travailleur qui, en raison d'une lésion professionnelle, éprouve des difficultés d'ordre social qui l'empêchent de participer à un programme de réadaptation trouvera refuge dans le fait que la Commission accorde une plus grande importance à la réadaptation sociale. L'objectif de la réadaptation sociale est d'atténuer les effets négatifs qu'une invalidité entraîne sur la vie familiale et sociale du travailleur blessé et d'aider ce dernier à reprendre autant que possible ses activités habituelles.

La stratégie de réadaptation professionnelle insiste sur l'intensité des services et sur l'importance du suivi, tant avant qu'après le placement. Dans le cadre des projets pilotes, les travailleurs spécialisés en réadaptation professionnelle contactent les travailleurs blessés plus souvent (en général, toutes les deux semaines plutôt que toutes les quatre ou six semaines, comme cela se fait actuellement).

La Direction de l'évaluation et de la recherche de la Division de l'élaboration de la politique générale et des services d'analyse évaluera la stratégie avant sa mise en œuvre définitive.

Pour M. Wright : >> La stratégie de réadaptation professionnelle met l'accent sur des services rapides, accessibles et constants et réaffirme l'engagement de la Commission de fournir les meilleurs services possibles aux travailleurs blessés et aux employeurs de l'Ontario. >>

L'intervention rapide et l'étroite collaboration . . . deux éléments clés de la stratégie de réadaptation professionnelle

La réadaptation des travailleurs blessés a fait partie intégrante du mandat de la Commission des accidents du travail. La nouvelle stratégie de réadaptation professionnelle de la CAT permettra de fournir aux travailleurs blessés des services de réadaptation professionnelle rapides, efficaces et constants afin d'atténuer les conséquences de leur lésion sur leurs capacités d'emploi. Cette stratégie, que le conseil d'administration a approuvée en principe en avril 1988, met l'accent sur la nécessité d'une collaboration étroite entre le travailleur blessé, son employeur, le médecin traitant et la Commission. La nouvelle stratégie résulte d'une remise en question des services de réadaptation professionnelle de la Commission, lesquels sont offerts pour le plus grand bien des travailleurs blessés et des employeurs de l'Ontario. Ils comprennent l'évaluation, l'orientation spécialisée, les programmes de formation, l'analyse du milieu de travail, les placements et les modifications de l'emploi. Ces programmes visent à atténuer l'effet de l'invalidité d'un travailleur blessé sur sa capacité de gain et à lui faire obtenir autant que possible le même salaire qu'il touchait avant l'accident.

La stratégie de réadaptation professionnelle a été introduite à titre de projet pilote dans l'Unité de services intégrés de Toronto-Ouest et celle du Centre-sud de l'Ontario ainsi qu'au Bureau régional de London en janvier 1989. Les groupes d'employeurs qui ont participé au processus de consultation estiment qu'il est nécessaire que la Commission participe davantage à

l'élaboration de programmes de travail modifiés et à d'autres mesures visant à favoriser le prompt retour au travail d'un travailleur blessé. << Nous comptons consacrer un plus grand nombre de ressources dans les domaines importants comme l'analyse du milieu de travail >>, indique M. Geoff Wright, directeur général des services spéciaux de réadaptation professionnelle.

L'intervention rapide est un facteur-clé de la nouvelle stratégie. Dans le cadre du système actuel, les besoins en matière de réadaptation professionnelle des travailleurs blessés ne sont évalués qu'après que le travailleur a bénéficié au maximum des services de réadaptation médicale. M. Wright explique que << certaines difficultés peuvent être attribuables à ce délai. Plus le travailleur met de temps à retourner travailler, plus il est difficile pour lui de reprendre le travail >>.

La stratégie exige que la Commission évalue les besoins du travailleur en matière de réadaptation professionnelle plus tôt dans le processus. << Dès qu'il est clair que le travailleur peut bénéficier d'un programme de réadaptation professionnelle, il y aura accès >>, souligne M. George Picken, directeur général des unités de services intégrés de la Commission.

Quarante-cinq jours après que la demande d'indemnités d'un travailleur de réadaptation professionnelle aura été soumise, la Commission entrera en contact avec lui afin d'établir s'il a besoin de ces services. << Si un travailleur blessé n'est pas orienté vers le Service de réadaptation professionnelle après que ces 45 jours se soient écoulés, dit-il, son dossier sera

médicale, ce qu'elle faisait auparavant avec le Centre de réadaptation de Downsview, à Toronto. La Commission a établi ce Centre en 1958 afin de fournir aux travailleurs blessés des services de réadaptation multidisciplinaires à une époque où ce genre de services était rare. << Aujourd'hui, ces ressources sont accessibles partout en Ontario >>, précise M. Carmen. << Les nouvelles cliniques communautaires, les centres d'évaluation régionaux et l'Institut de réadaptation médicale seront établis de façon indépendante dans toute la province. La Commission ne prendra pas d'arrangements concernant les membres du personnel et le fonctionnement régulier de l'Institut, pourvu que ce dernier fournisse les services dont les travailleurs blessés ont besoin. >>

Les compétences et l'expertise du personnel du Centre de réadaptation de Downsview sont reconnues depuis longtemps et serviront à l'élaboration et à l'exploitation de ce nouveau système de traitement. M. Carmen affirme : << Ce sont-là des méthodes de pointe. Ce n'est donc pas surprenant que les professionnels de la santé en soient épatés. >>

L'Institut de réadaptation médicale de l'Ontario évaluera régulièrement chaque clinique communautaire afin d'apporter aux programmes les corrections et les améliorations nécessaires. M. Carmen a indiqué que << les responsables des cliniques étaient prêts à adapter leurs programmes aux nouvelles techniques préconisées pour le traitement des lésions des tissus mous >>.

<< L'objectif des services de réadaptation médicale est de rendre la santé au travailleur. Ces services doivent donc être de haute qualité et bien coordonnés. Ils doivent relever la dignité du travailleur et tenir compte de ses besoins culturels et linguistiques. >> La nouvelle stratégie de réadaptation médicale englobe tous ces objectifs tout en permettant à la Commission de continuer à favoriser le rétablissement complet et rapide du travailleur blessé.

<< La stratégie met l'accent sur des services de réadaptation médicale multidisciplinaires et accessibles en tout temps >>, conclut M. Carmen. << Tout comme les athlètes qui peuvent retourner rapidement sur le terrain, les travailleurs blessés pourront se rétablir plus promptement et plus complètement pour finalement retourner travailler. >>

Les appareils du Canadian Back Institute de Scarborough visent à renforcer les muscles du dos ainsi qu'à augmenter l'endurance et la flexibilité. L'Institut est une clinique communautaire fournissant des services de réadaptation médicale aux travailleurs blessés.



Photo - Lee Rickwood

à Hamilton, Sudbury, London et Thunder Bay. Le deuxième niveau comprend environ 10 centres d'évaluation régionaux qui seront rattachés à des hôpitaux d'enseignement. M. Carmen explique que << ces centres s'adressent aux travailleurs dont le rétablissement est plus lent ou qui ont plus de difficulté à retourner travailler. Ils permettront d'élaborer un programme de traitement pour ces travailleurs. >> Ces centres effectueront annuellement des évaluations approfondies de l'état de santé d'environ 8 000 à 10 000 travailleurs et de leurs besoins en matière de réadaptation. Par ailleurs, ils fourniront aux cliniques communautaires et aux professionnels de la santé de la région des services de consultation et de l'information.

L'ouverture d'un Institut provincial de réadaptation médicale constitue le dernier niveau de la nouvelle stratégie. Cet Institut sera affilié à des centres et sciences de la santé. Il effectuera et coordonnera des recherches dans les domaines de l'épidémiologie et des soins médicaux reliés aux lésions professionnelles, et servira de milieu de formation aux spécialistes en matière de réadaptation. L'Institut fournira également des services de consultation aux professionnels de la santé qui traitent les travailleurs souffrant de lésions complexes ou peu communes. Afin de faire une distinction plus nette entre la prestation des services de santé aux travailleurs blessés et le processus d'indemnisation, la CAT cessera de fournir directement des services de réadaptation

Le premier niveau consiste à fournir des services de réadaptation médicale de base dans des cliniques communautaires pour compléter les soins dispensés par le médecin de famille du travailleur blessé. Les travailleurs souffrant de lésions des tissus mous y seront dirigés dans les 10 semaines qui suivent leur accident. Ces services leur seront offerts à proximité de leur domicile. Les cliniques pourront être autonomes ou rattachées à des hôpitaux. Les services fournis seront payés à l'acte par la Commission. Le personnel des cliniques peut comprendre en outre des physiothérapeutes, des kinésiothérapeutes et des travailleurs sociaux. La Commission envisage l'ouverture de 50 à 100 cliniques dans la province, lesquelles traiteront annuellement plus de 100 000 travailleurs blessés. Dix-sept cliniques de ce genre étaient ouvertes en juillet 1989. La Commission a lancé un appel d'offres pour l'établissement et l'exploitation de cliniques communautaires



Photo - Lee Rickwood
Un travailleur blessé fait des exercices pour le dos à la clinique communautaire St. Joseph's, à Hamilton. Les services offerts par cette clinique complètent ceux de la Commission.

La nouvelle stratégie de réadaptation médicale met l'accent sur des traitements intensifs nécessitant la participation du travailleur

Lorsqu'un athlète se blesse, il n'a qu'une idée en tête : se rétablir promptement pour retourner sur le terrain des que possible. Cette philosophie est maintenant appliquée avec grand succès au traitement des travailleurs blessés grâce à l'introduction de la nouvelle stratégie de réadaptation médicale de la Commission des accidents du travail.

Glenn Carmen, coordonnateur des programmes de la Division des services médicaux et de l'élaboration des politiques, explique que << si les principes de la médecine sportive permettent aux athlètes de se remettre rapidement de leurs lésions, ils peuvent certainement favoriser le rétablissement des travailleurs blessés >>.

La réadaptation médicale de la CAT repose sur des évaluations et des programmes de soins visant à faciliter le rétablissement rapide d'un travailleur blessé. La stratégie cherche à minimiser le degré d'invalidité permanente ou résiduelle d'un travailleur pour lui permettre de mener à nouveau une vie normale. M. Carmen déclare que << la nouvelle stratégie met l'accent sur des traitements intensifs qui obligent le travailleur à participer pleinement à sa réadaptation >>.

La Commission participe activement à la prestation de services de réadaptation médicale depuis 1932. Au fil des années, les améliorations apportées à la disponibilité de ces services, les différents besoins du système d'indemnisation des travailleurs ainsi que les progrès socio-économiques ont influé tant sur les besoins des travailleurs blessés que sur leurs attentes. La Commission a entrepris, au début des années 1980, une révision de son rôle dans la prestation des services de réadaptation médicale.

Une proposition de stratégie de réadaptation médicale, laquelle prévoyait une étude de faisabilité et un plan de mise en oeuvre, a été soumise au conseil d'administration en mars 1988. Les administrateurs ont entamé des discussions sur cette stratégie avec environ 1 800 personnes intéressées, y compris des représentants syndicaux, des travailleurs blessés, des employeurs, des professionnels du domaine du droit et de la médecine ainsi que des universitaires.



Photo - Lee Rickwood
Une thérapeute du Canadian Back Institute de Scarborough surveille un travailleur blessé pendant qu'il fait des exercices pour le haut du tronc.

<< En général, leurs réponses ont été très favorables >>, a déclaré M. Carmen. Ils appuient les principes de la stratégie ainsi que le modèle de prestation de services envisagé. >>

Entre mai 1987 et mars 1988, la Commission a mis en oeuvre des projets pilotes dans 12 centres de traitement dans le but de déterminer l'efficacité d'un programme d'exercices dynamiques offert le plus tôt possible aux travailleurs ayant subi des lésions des tissus mous, y compris les lésions dorsales. Le groupe qui a suivi ce traitement a obtenu de bien meilleurs résultats qu'un groupe témoin analogue. Cette stratégie prévoit trois niveaux de travailleur l'accès à des services à proximité de son domicile.

coûts – indemnités. Par ailleurs, la Commission envisage d'élaborer un programme intensif d'inscription destiné aux nouveaux employeurs.

.....

La date proposée pour la mise en oeuvre de la stratégie relative au système de cotisation est le 1^{er} janvier 1991. La Commission reconnaît que la nouvelle stratégie apportera vraisemblablement d'importants changements à ce système. Une fois que chaque proposition aura été acceptée, il se peut que certains changements, tels que la reclassement de certaines entreprises en groupes de taux différents, fassent l'objet d'une série de mesures de transitions échelonnées sur une période fixe. Dans le cadre de ce processus de consultation, la Commission encourage également les personnes intéressées à faire des recommandations sur l'introduction des changements envisagés.

Une des principales composantes de la stratégie relative au système de cotisation est le programme de communication exhaustif qui permettra aux employeurs d'obtenir en tout temps des renseignements clairs sur les politiques et les directives relatives aux cotisations de la Commission. La Commission invite toutes les personnes intéressées à lui fournir par écrit leur avis sur la stratégie relative au système de cotisation. Des exemplaires du document de consultation sont disponibles en anglais auprès du :

Projet de mise en oeuvre de la stratégie relative au système de cotisation
2, rue Bloor est
Toronto (Ontario)
M4W 3C3
(416) 926-8333

d'indemnités serait assujéti à un plafond afin de permettre à tous les groupes de taux d'un secteur économique de partager les coûts d'accidents élevés.

En ce qui concerne le règlement des cotisations, la Commission propose que ces dernières soient basées sur la masse salariale réelle plutôt que sur la masse salariale estimative en fonction d'un mode de règlement à trois niveaux. En premier lieu, les entreprises dont la cotisation totale s'élève à 6 000 \$ ou plus seraient facturées tous les mois en fonction de leur masse salariale réelle. Ensuite, celles dont la cotisation totale est de 500 \$ à 5 999 \$ seraient facturées tous les trois mois, elles aussi, en fonction de leur masse salariale réelle. Enfin, les entreprises dont la cotisation totale s'élève à moins de 500 \$ seraient facturées une fois l'an en fonction de leur masse salariale estimative.

En ce qui concerne l'industrie de l'abatage, la Commission continue d'étudier le Rapport relatif à l'enquête menée sur les cotisations des employeurs de l'industrie de l'abatage. Ce document recommande, entre autres, que les cotisations imposées aux employeurs de cette industrie soient basées sur le volume d'abatage.

La méthode de calcul des gains assurables des travailleurs qui gagnent de gros salaires serait plus simple dans le cadre d'un système de cotisation basé sur la masse salariale réelle. La méthode actuelle est complexe et inconsistante, surtout dans le cas des industries où le travail intermittent est chose commune. La Commission envisage par conséquent d'adopter un système de calcul basé sur une méthode semblable à celle utilisée par le Régime de pensions du Canada.

Le système de cotisation basé sur la masse salariale réelle influera également sur les politiques de recouvrement de la Commission. Ces dernières forment une section distincte du document de consultation. Un des points que nous avons l'intention d'approfondir porte sur la politique récente de la CAT relativement à l'imposition d'intérêts créditeurs ou débiteurs en cas de surestimation ou de sous-estimation de la masse salariale. La Commission estime que le recouvrement des cotisations et l'application de la politique doivent reposer sur les principes

Le processus de consultation sur la stratégie relative au système de cotisation de la CAT est en cours

A la suite d'une révision exhaustive du système de cotisation de la CAT, le conseil d'administration a chargé le personnel de la CAT d'obtenir l'avis des personnes intéressées sur certaines propositions générales touchant la classification des employés, le mode de règlement des cotisations et l'administration générale du système de cotisation de la CAT. Cette mesure a pour but de rendre le système plus efficace et plus équitable, tout en maintenant l'équilibre entre les cotisations perçues et les coûts d'indemnisation. En d'autres termes, les changements qui seront apportés au système n'influeront pas sur le montant global des cotisations que la CAT perçoit des employés.

Pour faciliter ce processus, la CAT a préparé un document de consultation intitulé : "Revenue Strategy: A Framework for the 1990s and Beyond". Ce document adresse certaines questions générales portant sur le système de cotisation et propose quelques améliorations. Le conseil d'administration a approuvé ce document lors de sa réunion du 7 juillet 1989. La période de consultation aura lieu du 7 juillet au 10 octobre 1989.

Étant donné que la stratégie relative au système de cotisation n'est encore qu'une ébauche, le document de consultation s'intéresse essentiellement aux principes généraux visant à stimuler la discussion et les échanges entre les personnes intéressées. Les dernières retouches au système de classification et aux modes de règlement des paiements ne seront apportées qu'après la période de consultation. Un rapport de consultation et une série de recommandations spécifiques seront ensuite soumis au conseil d'administration lors de sa réunion de novembre 1989.

La Commission a invité 200 groupes d'employeurs, des employés individuels et des personnes intéressées à nous fournir par écrit leur avis sur les changements qui sont proposés dans ce document. Ce dernier se trouve à la Bibliothèque

de la CAT, située au 2, rue Bloor est, 22^e étage, Toronto et est disponible sur demande. Nous nous efforcerons de tenir les employés au courant de toutes les modifications apportées à la stratégie au fur et à mesure qu'elles le sont, par l'entremise de rapports réguliers publiés dans le Bulletin du revenu de la CAT, une nouvelle publication à l'intention des employés.

.....

Le système de classification actuel, qui renferme 109 groupes de taux, est essentiellement le même depuis 1916. En proposant des améliorations au système, la Commission a tenté d'établir un équilibre entre deux principes nécessaires mais souvent incompatibles. D'une part, plus il y a de groupes de taux, plus il est facile de regrouper les employés selon leur type d'entreprise et les risques qui y sont associés. D'autre part, un petit nombre de groupes de taux permet à un plus grand nombre d'employeurs de partager les risques d'accidents, ce qui fait qu'à la longue, les taux de cotisation ont plus tendance à se stabiliser.

La Commission propose que le nombre de groupes de taux soit porté à environ 300. Cette classification sera établie à partir des normes de classification des industries de Statistique Canada. La reclassification envisagée sera basée sur le type d'entreprise ou d'industrie dont l'employeur fait partie. La Commission envisage toutefois de créer un groupe de taux distinct pour les employés de bureau, sans égard à l'industrie dont ils relèvent. La reclassification des employés que la Commission propose met davantage l'accent sur le regroupement des employés en fonction de la nature de leur exploitation et s'apparente davantage à une police d'assurance mutuelle. Par exemple, des unités de tarification individuelles seraient regroupées de façon à couvrir un plus grand secteur de l'industrie et ainsi réduire la responsabilité individuelle en cas d'accidents. Par ailleurs, le coût de chaque demande

Rapport Volume 11, Numéro 1, 1989

Table des matières

3	Le processus de consultation sur la nouvelle stratégie relative au système de cotisation de la CAT est en cours
5	La nouvelle stratégie de réadaptation médicale met l'accent sur des traitements intensifs nécessitant la participation du travailleur
8	L'intervention rapide et l'étroite collaboration . . .
10	deux éléments clés de la stratégie de réadaptation professionnelle
11	La nouvelle stratégie d'indemnisation améliore la prestation des services aux clients
12	1989 marque le 75 ^e anniversaire de l'adoption de la Loi sur les accidents du travail
14	La Commission comble le vide entre << l'emploi >> et << l'offre d'emploi >>
15	Accélération du paiement des indemnités grâce au Système d'indemnisation informatisé des travailleurs
16	La CAT paliera des intérêts aux travailleurs sur les paiements d'indemnisation en retard
18	Encourager l'aménagement de lieux de travail sains et sécuritaires
19	L'enquête de la Commission sur les cotisations de l'industrie forestière examine les questions relatives au revenu et aux taux de cotisation
21	Plus grande représentation au sein du conseil d'administration de la CAT
22	Les objectifs stratégiques de la CAT sont énoncés dans sa nouvelle Mission
22	La Commission emploie des médecins dans une grande variété de spécialisations

Rapport est une publication ad hoc de la Commission des accidents du travail distribuée gratuitement sur demande à toute personne intéressée. Tous les articles peuvent être reproduits; prière de citer la source et d'envoyer deux exemplaires à la rédaction.

Commission des accidents du travail
Direction des communications, 21^e étage
2, rue Bloor est
Toronto (Ontario) M4W 3C3
(416) 927-3500

Rédaction : Angela Christopoulos
Contributions : Mark Czarniecki, Yolanda Jankowski-Blanchard, Gordon Maxwell
Coordination de la publication : Lynne Barone
Conception et mise en page : Sheila Fry

Couverture :
Un patient fait
des exercices
pour le haut du
tronc au
Canadian Back
Institute à
Scarborough.
Article et photos
en page 5.



RAPPORT

Volume 11, Numéro 1, 1989

- Les nouvelles stratégies de la CAT :
- Récupération médicale
- Récupération professionnelle
- Système de cotisation
- Indemnisation
- Campagne de placement de 1989
- Sécurité avant tout
- Politique relative au paiement d'intérêts
- Enquête sur les cotisations de l'industrie forestière

CA20N
L90
-W16

Volume 11, Number 2, 1989

RAPPORT



Workers'
Compensation
Board

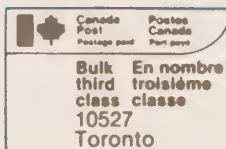
Commission
des accidents
du travail

- The WCB 75th Anniversary Symposium
- Bill 162

**Workers'
Compensation
Board**

2 Bloor St. E.
Toronto, Ontario
M4W 3C3

**Commission
des accidents
du travail**



Rapport **Volume 11, Number 2, 1989**

Contents

The WCB 75th Anniversary Symposium

Symposium commemorates development of workers' compensation system

Theme: Legislative reform

A former Labour Minister's perspective

Theme: Medical and vocational rehabilitation

Workers' compensation an important social safety net

Theme: Organizational change in large public agencies

Bill 162

Legislative changes to the *Workers' Compensation Act*: An overview

The dual-award system: Tying compensation more closely to a worker's future loss of earnings

Non-economic loss: Determining an injury's effect on daily living

Reintegrating injured workers into the workforce

Implementation of Bill 162 provisions underway

Short Takes

WCB sets 1990 assessment rates: Rates frozen for 1991 assessment year

Employer participation required in WCB revenue system review

Noise-induced hearing loss claims decentralized

New Operational Policy manual now available

Cover:
Sir William Ralph Meredith,
Chief Justice of Ontario
(1912 - 1923). His
far-reaching report on
workers' compensation in
Ontario formed the basis of
the *Workers' Compensation*
Act.

Rapport is published on an ad hoc basis by the Workers' Compensation Board for its stakeholders. The publication is available upon request, free of charge. Reprinting of material is encouraged. Please credit and send two copies to the editor.

Workers' Compensation Board
Communications Branch, 21st Floor
2 Bloor Street East,
Toronto, Ontario
M4W 3C3
(416) 927-3500

David M. Stones, Director, Communications Branch

Editor: Angela Christopoulos
Photography: Lee Rickwood, Brad Ross, Stan Sudol
Production Co-ordination: Lynne Barone
Design and Layout: Sheila Fry

Symposium commemorates development of workers' compensation system

The Workers' Compensation Board's 75th Anniversary Symposium, held in Toronto September 20 and 21, 1989, honoured Chief Justice William Ralph Meredith, and celebrated one of the most significant developments in the evolution of Canadian social policy during this century.

Sir William was appointed by the Ontario Government in 1910 to head a Royal Commission examining workers' compensation. The Meredith Report formed the

basis of the *Workers' Compensation Act*, enacted in 1914.

The people attending the 1-1/2-day Symposium at the Metro Toronto Convention Centre heard a wide range of views on workers' compensation issues. The program was divided along three themes: legislative reform; medical and vocational rehabilitation; and organizational change in large public agencies.

Each half-day session consisted of two formal presentations on one of these themes, followed by comments from two panelists. A question and answer period concluded each session.

Keynote speakers were featured at the luncheon and dinner. The Honourable Gerry Phillips, Minister of Labour,



The Honourable Robert Stanbury chaired the Symposium.



The Symposium promoted a better understanding of workers' compensation in Ontario.



The Hon. Gerry Phillips, Minister of Labour, was a speaker at the Symposium luncheon.



Labour, employer, health care and government representatives attended the event.

introduced the Honourable Gregory Sorbara, Minister of Consumer and Commercial Relations and former Minister of Labour, who delivered the keynote address at the luncheon. Clifford Pilkey, former President, Ontario Federation of Labour, delivered the keynote address at dinner.

Among the highlights of the Symposium, officially opened by the Lieutenant Governor of Ontario, the Honourable Lincoln Alexander, was the presentation of the first-ever Meredith Medals. The award, created to commemorate the 75th anniversary of the enactment of the *Workers' Compensation Act*, was presented by Dr. Robert Elgie, WCB Chairman, to Mr. Sorbara and to Paul Weiler, Professor of Law at Harvard University. The medal will be awarded annually to recognize individuals who have made an outstanding contribution to workers' compensation in Ontario.

The Honourable Robert Stanbury, a former WCB Board of Director, who chaired the Symposium, closed the event by noting, "As we leave this Symposium, we should leave invigorated, remembering that we have an important responsibility.

It is up to all of us to ensure that the serious problems of work-related injuries and disease afflicting hundreds of thousands of Ontario citizens each year are resolved, as Sir William Meredith advised us so many years ago, fairly, urgently and compassionately."

Excerpts from the formal presentations are included in the following pages. For a transcript of the presentations, please contact:

The Workers' Compensation Board
Communications Branch
2 Bloor Street East, 21st Floor
Toronto, Ontario
M4W 3C3
(416) 927-3500

Theme: Legislative Reform

History of legislative reform of workers' compensation in Ontario



Dr. Robert G. Elgie,
Chairman,
Workers' Compensation Board

Workers' compensation, as a concept in modern times, had its origins in Germany, Great Britain and in the United States in the late 1800s and early 1900s....

Meanwhile, in the United States, strong support for no-fault workers' compensation was growing and several state legislatures enacted workers' compensation legislation between 1908 and 1915. Some of these statutes, notably the State of Washington's *Compensation Act*, set up exclusive state-managed compulsory systems based on collective liability. I single out the State of Washington because its statute was to play a very important role and to have great influence on the ultimate views of Chief Justice Meredith....

In 1910, James Pliny Whitney (then Premier of Ontario) appointed his mentor and former colleague, Mr. Justice William Ralph Meredith, later Chief Justice of Ontario, to head a Royal Commission that was to study workers' compensation schemes and to make recommendations to the government of the day....

The scheme proposed by Meredith has been described as embodying an "historic trade off." Workers gave up the right to sue their employers — a right that was contingent upon their ability to prove negligence on the part of the employer — and, in return, they were guaranteed protection against income loss due to industrial injuries and disease, *irrespective* of fault....

It was to be a publicly-administered, compulsory system and, with the exception of a few large enterprises, notably various levels of government, it was to be a collective liability system. Payment to workers was secured by the creation of an accident fund and there was to be continuity of payment while disability remained. Provisions to promote health and safety in the workplace would be included as well....

It is important to note Meredith's view that the "amount of compensation should have relationship to the earning power of the injured workman." In other words, it was to be a wage loss compensation system....

Meredith generally supported the position that labour took on most issues. In particular, he supported their view that the system should be financed exclusively by employers and, interestingly enough, he resisted the position of the Canadian Manufacturers' Association that it should be a current account or pay-as-you-go plan. Instead, he recommended that the Board was to set assessment rates so as not to "unduly or unfairly burden employers" of future generations....

"Much of the debate with respect to workers' compensation reform during the late 1970s and early 1980s revolved not so much around supplanting Meredith's original principles, as returning to them and translating them into modern day conditions and concepts."

It is somewhat of an anachronism to note that much of the debate with respect to workers' compensation reform during the late 1970s and early 1980s has revolved not so much around supplanting Meredith's original principles, as returning to them and translating them into modern day conditions and concepts....

The one major shift in direction that occurred was in the area of permanent partial disability benefits. The Ontario Board quickly came to believe that a compensation system that did not permit any recognition of the clinical impairment an individual might have, regardless of his or her earnings capability, produced some unsatisfactory results — results which I would say were inherent in a system that did not recognize any payment for the non-economic impact of an injury....

The Ontario Board was not alone in deciding to move away from an earnings loss system that relied on a clinical rating schedule (the so-called meat-chart), which presumed wage loss from the nature and degree of the injury, regardless of the real impact on one's earning capacity.

Similar movement to the clinical rating schedule approach had either already occurred or was taking place throughout the United States and in some European countries....

By the late 1960s and early 1970s, the compensation system was perceived by injured workers to contain a number of fundamental flaws....

With the creation of an Ontario Ombudsman in 1976, compensation issues gained additional attention. Meanwhile, employer groups were becoming vocal about rising costs....

The Board itself, in 1979, developed a discussion paper which examined emerging trends in compensation benefits. The paper proposed, among other things, compensation at 90 per cent of net income and recommended a return to the Meredith wage loss proposal as a model for permanent partial disability compensation....

It was in this environment of conflict, dissatisfaction and political disenchantment with an institution that was becoming a *cause célèbre* that the Minister of Labour of the day appointed Professor Paul Weiler to conduct an inquiry...the ultimate decision was that Professor Weiler should conduct a one-person, informal yet thorough inquiry and report back by the fall of 1980 with a package of proposals....

The 1984 legislative reform bill was the most extensive revision of workers' compensation law since the passage of the Act...Important proposals to reform the administrative structure of the system... were the main focus of the Bill...(The) legislative package, known as Bill 101, was passed in 1984 and became effective in stages during 1985....

Professor Weiler was asked to continue his review of the permanent partial disability reform issue and, in 1986, submitted his third report to the government of the day....

The government introduced legislative amendments in June of 1988. The Bill was passed in July of 1989 and received royal assent on July 26....

The long and heated debate over Bill 162 has proved once again that the issues surrounding the compensation of the victims of workplace accident and disease are sensitive issues. Nevertheless, I believe substantial progress has been made in Ontario in the last five years. The legislative and administrative reforms have been pervasive and have altered in a most fundamental way the manner in which the Board operates and will operate.

We will continue to direct our efforts at providing a system that is humane, fair and open to new ideas. Above all, we will continue in our efforts to fulfil the goal envisioned by the founder of workers' compensation in Ontario, Chief Justice William Meredith — and I quote, "justice and humanity." To this, others have added — "speedily delivered"....

The no-fault model of workers' compensation: Its future prospects



Professor Paul C. Weiler,
Professor of Law,
Harvard Law School

While there is growing political interest in the no-fault idea, there is still a dearth of understanding about the actual experience with and implications of this model....

The no-fault idea is often promoted as a way of containing or reducing the expense of liability insurance. The assumption is that even after the expansion of basic coverage, there would be a far greater saving in damage awards and administrative expenditures on litigation...Thus, in apprising the pros and cons of increases or cutbacks in workers' compensation benefits, the crucial starting point must be recognition that this program is actually paid for by healthy workers to provide the kinds of benefits needed by disabled workers.

Of course workers' compensation is a rather peculiar form of disability benefit. In fact, it should really be called workplace compensation rather than workers' compensation...From a compensation perspective, it does seem rather strange and inequitable to have the payment of

disability benefits turn on the source of an injury rather than on the injury's consequences, the needs it creates among the worker and his or her family. Also more and more visible is the fact that to insist on cause as a precondition to entitlement produces administrative costs in a no-fault program that, while still far less than under tort/fault, are quite substantial and are growing.

While no-fault workers' compensation may well be a signal improvement over fault-based tort liability, it is best viewed as a halfway house on the road to the preferred destination of universal disability insurance....

The fundamental argument for retaining workers' compensation as a separate, self-contained system of workplace compensation, a program which confronts employers with meaningful financial incentives, through an actuarially credible insurance rating scheme, is that this system can also make a material contribution to reducing workplace injuries....

Even for those initial injuries that do take place, the magnitude and the duration of the disability itself may be materially affected by the inducements for rehabilitation...This is no longer just an analytical claim. The latest and most powerful study is by Kip Viscusi, who has shown that the current workers' compensation program in the United States has actually reduced workplace accidents by nearly 30 per cent from what they would otherwise have been. In tangible terms, this means that workers' compensation saves roughly 2,000 American worker lives every year, a far more powerful effect than any yet detected from enforcement of occupational health and safety legislation...The remarkable conclusion, then, is that workers' compensation in the United States now more than pays for itself from a financial point of view — and this is a finding about U.S. state programs which are generally less extensive, and thus produce less of an incentive effect, than does workers' compensation in Ontario and the rest of Canada....

The panelists' views



Ron Ellis, Q.C.,
Chairman,
Workers'
Compensation
Appeals Tribunal

The first thing that struck me (listening to Elgie's and Weiler's presentations) is the importance, really, the central role that the problem of *adjudicating* workers' compensation issues has played in the development of the workers' compensation system over the years. It was the problem of adjudication — dissatisfaction with the way in which the courts were adjudicating the issues in personal injury matters relating to workmen that created the idea of a separate workers' compensation system. It is also apparent, I believe, that it was the problem of adjudicating the wage loss issues that may be seen to have moved the Ontario system, almost immediately, away from the wage loss principles of Sir William Meredith into the clinical pension type of system....

Then in the '60s and '70s it was, in my respectful view, the failure of the Board's adjudication processes to respond adequately to the developing consumer rights environment in the province...which created pressures which led to the reform movement of the late '70s and '80s and

those pressures contributed...(to the appearance) of professional advocacy resources on the side of the workers...

It was the appearance, for the first time of people who were experienced advocates knowledgeable about the system that put the adjudication processes of the Board under severe pressure to which in the end they were unable to respond effectively.

In respect of resources, I think it is correct to say that the employer community was out-manned for a number of critical years...and it is only recently that the employer community is itself acquiring a similar advocacy resource....

If the workers' compensation system is to be regarded as a laboratory for other no-fault systems of discrete natures, such as the no-fault system (as Prof. Weiler) has suggested with respect to medical malpractice — and the one we are now seeing evolving with respect to motor vehicle injuries — that is, if the workers' compensation system is to be a useful laboratory in all respects for assessing those possibilities — then much more needs to be done in the way of studying and criticizing the adjudication structures that are to be found there — their merits and shortcomings....



Professor Terence C. Ison,
Osgoode Law School,
York University

As far as the historical review of the system in Ontario is concerned, I see it basically the same way...up until July of this year 1989. Bill 162 was a grave mistake....

I feel some disappointment about the way in which we have shifted in recent years in the methods of system revisions...I think Royal Commissions do have substantial advantages which have been lost in some of the other methods of systems changes that have been used...Royal Commissions tend to be more isolated from lobbying pressures than some of the other methods that have been used in system revision. They have had

more direct contact with injured workers and with smaller employers as well as the self-employed with less dependency upon representative organizations...Revisions that

have come about in other ways have tended to complicate the system and it is a key to success in the design of any social insurance system to try to keep it simple....

I just do not believe it is adjudicatively feasible, in any satisfactory way, to distinguish between injury and disease without getting into some very untenable distinctions and very high levels of adjudicative costs and without also doing therapeutic damage in this process of protracted investigation and determination...One of the other consequences is that we would, in practice, end up with a system that still pays inadequate benefits for disease....

When it comes to paying compensation, it is counter-productive to inquire into the cause of the disability. You can get on with things a lot quicker, you can eliminate a lot of injustice, if you develop a system that pays regardless of the cause of the disability....

A former Labour Minister's perspective



Dr. Robert Elgie, WCB Chairman, presented a Meredith Medal to the Honourable Gregory Sorbara, Minister of Consumer and Commercial Relations and former Minister of Labour. Mr. Sorbara received the award for his work to advance the workers' compensation system in Ontario.

I should tell the Board publicly on this occasion that there is no portfolio in Government that is more challenging, interesting and satisfying....

There were some people when the (Bill 162) debate was over who said to me, "Greg, I guess you are glad that it's finally over. You are done with it. You are anxious to move on to other portfolios." Those were interesting comments, because my reaction, deep down, was of sadness...simply for this reason. Our province and those who participated in the debate and discussion participated in an exercise that, I believe, was a model for the formulation of public policy in a democratic jurisdiction. Whether they were dra-

matically opposed, whether they chose to march to the Legislature or whether they proposed to support the Bill...(everybody) did exactly what should happen when considering a decision of this magnitude....

So what is the state of the Board today from the perspective of the Minister of Labour, who served this province for some 22 months?...The Board is very healthy indeed. That's not to say perfect. That's not to say that there aren't issues that are urgent and pressing. But if you examine the Board from virtually any perspective, you'll see a vibrant organization which after 75 years of history is continuing to respond to the dynamics of the workplace of 1989....

Theme: Medical and Vocational Rehabilitation

New approaches to medical and vocational rehabilitation



Dr. Elizabeth Kaegi,
Vice-President,
Policy and Specialized Services,
Workers' Compensation Board

The Ontario Workers' Compensation Board deals with about half a million claims annually from injured workers. Half of those claims involve health care services only, but the other 250,000 workers lose some time from work because of the nature of their injury. The vast majority eventually return to their pre-injury work, but there is a significant number of workers who encounter substantial rehabilitation problems.

To better meet the needs of these workers, the Ontario Workers' Compensation Board has recently developed new approaches to both medical and vocational rehabilitation....

In late 1986 and through 1987 the WCB established a number of pilot projects in 12 locations across Ontario to study alternative approaches to the medical rehabilitation of individuals with soft tissue injuries....

The results of the pilots were clear. Patients who were treated in this model recovered faster and more completely than patients in a matched control group. Furthermore, the incidence and severity of

recurrences, and the degree of permanent clinical impairment seemed to be at a lower level than in the control group. In addition, injured workers who were treated at community clinics expressed their support and appreciation for the program....

Based on these results, results which I am pleased to say have recently been accepted for publication in the international medical journal *Spine*, the Board has moved to facilitate the establishment of a network of community clinics providing treatment programs patterned on pilot projects as part of its new medical rehabilitation strategy. It is envisaged that there will be 50 to 100 of these clinics across the province with full implementation of the strategy and we are happy to report that we expect about 50 to operate by November of 1989.

The community clinics, which are paramedical in orientation, will accept patients referred to them by treating physicians as early as five days after a soft tissue injury. This early referral into a treatment program will help the patient maintain a

"The emphasis on return to the pre-injury work is intentional and well-founded. If such a return is achieved, disruptions to the worker's life — and to the employer's operations — are minimized."

pattern of leaving home every day for work. This time, though, for work at rehabilitation....

One of the chief features of the new program is the active involvement of the patient in the rehabilitation process. The tendency in the past has been to let patients be the passive subjects of rehabilitation efforts, but with the new approach, patients participate very actively in the process of getting well, setting their own goals and planning their programs....

The new community clinic system constitutes, however, only the first tier of new services under the Board's medical rehabilitation strategy. The second tier was designed to deal with a substantial number of workers — about 8,000 to 10,000 per year — whose recovery from an injury is prolonged....

This second tier of services, consisting of approximately 12 regional evaluation centres, has been established to aid treating physicians in sorting out the complexities of these cases, and also to assist the Board in discharging its responsibility to provide for the necessary rehabilitation of injured workers. At least 10 of these regional evaluation centres will be in operation by November 1989....

The third tier of the medical rehabilitation strategy is a provincial medical rehabilitation institute. A formal announcement with respect to the establishment of the institute will be made very shortly.* The institute will be supported by an annual grant from the Workers' Compensation Board, although it will be free to seek additional funding from other sources. It will be operated as an independent organization with its own board of directors.

One of the most challenging responsibilities of the institute is to conduct and co-ordinate research into the most efficient methods to achieve the effective medical rehabilitation of injured workers. The institute will also be involved in monitoring the quality of the care delivered in the community clinics and the regional evaluation centres, both to ensure that there is consistency in care across the province, and to observe and learn from regional variations in experience....

The institute will also work with the pro-

fessional schools and associations to develop curricula for training health care professionals in the newest rehabilitation theory and techniques....

For...workers whose permanent disability prevents them from returning to their former jobs, the Board developed a new approach to vocational rehabilitation in 1988. The goal of this strategy is to help workers who suffer more serious and permanent injuries by providing them with assessment, training and specialized programs designed to lessen the impact of the injury on the worker and to assist the worker to return to his former situation to the greatest extent possible. From an earnings point of view, we will aim to help the worker establish his/her pre-injury earnings profile....

The emphasis on return to the pre-injury work is intentional and well-founded. If such a return is achieved, disruptions to the worker's life — and to the employer's operations — are minimized....

All workers who have been away from work for six months need, at the very least, a vocational rehabilitation assessment. If such an assessment reveals that a worker could benefit from a vocational rehabilitation program, one will be offered.

Under the strategy, the key board staff person is a vocational rehabilitation *caseworker*, who will work *with* the injured worker and the accident employer to develop a reasonable and workable plan for rehabilitation. The plan will be in writing and it will outline the respective responsibilities of the worker, the employer, and the caseworker....

In January 1989, the Board piloted the vocational rehabilitation strategy in three operating units. Board caseworkers have found that the involvement of the employer and physician in formulating a vocational rehabilitation plan with the worker has resulted in a higher rate of return to work and, better still, more workers returned to their pre-injury job....

The key to both strategies is, of course, co-operative effort. Guided by these new strategies, the Ontario Workers' Compensation Board will work harder with workers, employers and health care providers to bring about solutions to the complex problems that many workplace injuries present.

* The Ontario Workers' Compensation Institute was officially opened on December 19, 1989.

Approaches to rehabilitation of back injuries



Dr. Michele Battié,
University of
Washington
Medical Centre

Back pain is the leading reason for visits to orthopaedic surgeons, neurosurgeons, occupational medicine physicians and osteopaths. It is the second most common reason for visits to general and family practice doctors and internal medicine physicians. It is estimated that about two to five per cent of employees, each year, will see a doctor or miss work due to back problems....

Dealing adequately with this problem has been particularly difficult because of our limited understanding of back pain disorders....

Certainly it is the affected individual who suffers the most from this problem, but industry is also affected...Ten per cent of those filing (back) claims make up 80 per cent of the overall cost. The cost distribution is very skewed. Again, it is that small percentage that go on to long-term problems who account for the great cost to the industry. Back pain poses a problem for society as well. In the end it is the general public who pay for this problem, either through increased taxes, increased cost of goods and services purchased, or as Dr. Weiler mentioned this morning, through earning a lower wage so that business expenses can be shifted to cover higher costs for health care coverage and workers' compensation.

There have been a lot of figures published, at least in the United States, about how costly back pain is. One figure that stands out comes from the Social Security

Disability Insurance System. Reportedly, from 1956 to 1976, compensation awards increased for back problems by 2,700 per cent. This figure is put in perspective when we consider that the second highest gain was only about 500 per cent for lung problems....

Has the workplace changed such that it is so much more hazardous for the worker in the past decades? Increased regulations and safety guidelines which have been put in place over past decades do not support such a theory....

(One study) found that identifying hazards and enforcing (occupational health and safety) guidelines decreased objective injury reports such as fractures, lacerations, etc., yet there was no decrease in subjective musculoskeletal complaints such as back pain.

Many treatments (for back pain) are available to choose from and it can be extremely confusing for all involved...There seems to be a relationship between positive expectations and perceptions and the response to back pain. (One study, published in the May 1987 *British Medical Journal*) randomly allocated patients with symptom complaints without verifiable diagnoses such as back pain into one of two groups. One group received a positive approach which entailed simply conveying confidence and assurance. The other approach was neutral.

With the positive approach, individuals were told they could expect that their symptoms would be relieved and that their pain would decrease over the next few days, and if a treatment was prescribed that it would be effective. The positive approach resulted in 64 per cent achieving pain relief by two weeks, compared to only 39 per cent where confidence and assurance was not as clearly conveyed....

What can we gain from all this that applies directly to rehabilitation? The realization that there is no magic wand, that there is no passive cure that we can apply to this problem. The best that we can do is to offer good recommendations to individuals to help them help themselves....

The panelists' views



Ralph Garber,
Dean of Social Work,
University of Toronto

I was impressed with the way in which individualized treatment is identified and I would expect that it is probably the hallmark of the new kinds of rehabilitation. The absence of that individualization or the generalizing of it, or referring to it only in broad clinical terms rather than what each person's differential description might be, poses the difficulties of the past.

Most programs described to us suggest a major shift. There was one word I was waiting for, and it was good not to hear it. The word is psychosomatic....

The thing that I was interested in does not refer to back pain but rather to those people who are vocationally rehabilitated after some kind of injury. The psychological, psycho-social, mental ailments that some workers experience, those under stress and then who have to be hospitalized for that stress, and then after being released from hospitalization rarely return to full-time employment. The rehabilitation of that whole population becomes a very important one....

The new ways in which the Workers' Compensation (Board) is going to be organized is very laudatory and I am looking forward to their implementation... The separations that are being advocated or rather implemented between health care and benefits, between adjudication and vocational rehabilitation, these separations have long been needed....

The primary responsibility of the Workers' Compensation Board is to restore the quality of life of the injured worker, as closely as possible, to the pre-injury level...I see, at least in the traditional models, five hurdles against this restoration.

Firstly, there are the myths and mythologies, the belief systems and misconceptions that the several previous speakers have alluded to. Amongst them the belief that treatments have to be done to me, do unto me. The second hurdle is the vested interest of, what I would have called in my radical student days, the medical industrial complex, and these include another unholy trinity: rest, heat and narcotics, and the great Satan of unnecessary surgery. The third hurdle are the difficulties or have been the difficulties of getting through the big machinery of the Compensation Board. I have to be a little bit controversial...The fourth hurdle is the unresponsiveness of the employer in getting people back to work before, as many employers required, "they are completely recovered". And for

a physician to write down that this patient has completely recovered is often very difficult.

Another hurdle, probably less important, is the attitude of some unions who see the seniority issue as much more important than making adaptations, even of a temporary nature, for workers....

There is a fear that a lot of "get rich quick companies" will jump on the band wagon to set up community clinics where they will do more of the same for more money. I think it is going to be crucial that there will be standards, that there will be an audit and an accreditation system for such clinics that will go on continuously.

There also needs to be something done about referral patterns from family physicians and from factories where there are several ways that economic factors distort these referral patterns. I am referring, for example, to the G-code billing, which induces physicians not to make use of effective treatment modalities. But hopefully that can be overcome....



Dr. Ralph F. Bloch,
Associate Professor,
McMaster University

Workers' compensation an important social safety net



Clifford Pilkey,
 Former President,
 Ontario Federation of Labour

In the eyes of the world we have been seen and depicted as the land of great opportunity. Some futurists predict that we will remain an island of privilege and relative comfort in the next century...In a social context, we are revered as a nation that upholds justice, compassion, fairness and human dignity. In short, we uphold a belief in the equality of all our citizens. This is a reputation we have built for ourselves. This is what we value as people... Consequently, these values have shown themselves in a variety of ways. Not the least of which is our social safety net: universal health care, public education, income maintenance programs, including workers' compensation....

Recently we have begun to move closer to a truer democracy by fostering tripartite or bipartite bodies that advise governments, their ministries and institutions on a variety of issues...This is providing working men and women with equal say in our own destinies. To establish the value of this process, I need look no further than the Workers' Compensation Board.

In this vast institution, workers enjoy an important voice. In the new external

Board of Directors; the Workers' Compensation Appeals Tribunal; the Industrial Disease Standards Panel; the Office of the Worker Adviser; the Occupational Health and Safety Education Authority; and by extension the Workers' Health and Safety Centre. I might add, the tripartite agreement of the Workplace Hazardous Materials Information System, and a newly struck joint steering committee on hazardous substances, are two other points. At the workplace level, a similar approach is afoot. In a number of instances, through worker participation, the working environment is experiencing real and positive change....

In this age of technology and chemical advancement, workers lives and well-being are threatened as never before. There are some that would argue rising deaths and injuries are only tied to an increased blue collar workforce. At this juncture, then, we must also ask ourselves, are we content to allow this erosion into the '90s and the 21st century? Or are we committed to shoring up this erosion and then further enhancing the quality of life for Canadians on all fronts....

Theme: Organizational Change in Large Public Agencies

Organizational change at the WCB

Alan Wolfson,
Vice-Chairman of Administration
and President,
Workers' Compensation Board



While the external and political environment of workers' compensation changed dramatically in the 1970s and early 1980s, the Board's structure remained basically intact. Accordingly, observers both inside and outside the organization recognized a need for change to respond to the new realities. While there may not have been consensus on the nature of the changes required, there was, I think, fairly general agreement that a major overhaul of the organizational structure and its operation was indicated.

The first step in our reorganization was a change in the superstructure. The general governance of the WCB was very significantly reordered by legislative changes taking effect in 1985. Most notably, Bill 101 created a new and independent Board of Directors with active participation of business and labour representatives, as well as an independent Appeals Tribunal, an Industrial Disease Standards Panel and new offices of worker and employer advisers. These changes did much in themselves to create a more open relationship between the Board and its client groups.

This openness has been reinforced by a much more participative interaction between the Board and its stakeholders. Over the past three years we have seen a very significant increase in the level of consultation undertaken by the Board as part of the process of policy and program development.

Within the organization itself, the first major change involved a reconfiguration of our divisional structure. Prior to 1986, the structure of the Board was very unwieldy...

To address the various problems, a corporate restructuring was undertaken, with four new divisions emerging out of the previous dozen. The heads of these new divisions, the vice-presidents, now comprise with me the senior management team of the corporation....

Within this new general structure, we then proceeded to completely overhaul the organizational units themselves. The transformation of the WCB was an enormous undertaking. Almost every part of the organization was directly involved. Perhaps the most remarkable effect of the



"The enormous reality of implementing a major new piece of legislation and putting our strategies into place will absorb much of the organization's energy and attention. But the underlying agenda will shift from an agenda of change to one of stabilization and renewal."

restructuring was the decentralization of service delivery...This very dramatic change in the way in which the Board provides service was designed to enhance our relations with our major clients, namely injured workers and their employers....

As a result of the reorganization, about 3,000 Board staff found themselves either in entirely new jobs or performing previous functions in a new setting, with new reporting relationships, colleagues and physical settings....

Major innovations have been made in our computer and electronic office systems. And the Board is now pioneering the development of new technologies such as an imaging system, which can allow us to become the first major paperless operation in Canada....

Major policy initiatives were undertaken in such areas as the compensation for industrial disease, chronic pain disorder, a revision to the vocational rehabilitation supplement policy, the legal interpretation of the key phrase "injury by accident" that establishes entitlement to compensation under our Act, and the payment of interest on delayed awards....

The most important change in the policy environment was, however, the enactment of Bill 162....

As soon as the new organizational structure was established, and well before it had stabilized, the Board was already into major strategic developments...These began with the vocational and medical rehabilitation strategies...We have also developed a claims adjudication strategy. We believe that this strategy will create better and speedier decision-making, but to accomplish it we need to make significant changes in the recruitment, training, deployment and activities of about 800 staff involved in adjudicative functions...We are also currently embarking on a new revenue strategy which will have major impacts on the way in which the Board assesses and collects money from employers....

I think what I have already described gives you a flavour of the level of organizational activity and dynamism that we have witnessed over the past three years. Suffice it to say that an enormous amount has been accomplished. While Board management and staff are not accustomed to hearing praise for their efforts, either in the press or in the Legislature, I believe there is much about which we can be justly proud and that in the coming months and years the community as a whole will begin to perceive the results of the major changes that have taken place....

The fact of the matter was that there was no master plan when we set out on our program of transformation. It was not as if we had no sense of direction at all. Clearly, there were some very broad general notions of systemic problems that needed to be addressed and there were specific concerns about elements in the corporate structure and culture that made the organization less efficient, effective and flexible than it needed to be. But there was relatively little clarity of vision on what we wanted to put in place and no detailed planning for the process of accomplishing it.

Rather our ideas on these subjects grew in the doing, the various layers of the onion were revealed as we peeled them, and it was not until the process was more or less complete that we were able to articulate clearly what it was all about in the form of our Mission Statement and statements of purpose in our strategy documents.

This reflects a process which was in some ways extraordinary. It had two key features. First, although the process was viewed by many within the organization as controlled in a highly centralized fashion out of my office, in fact it was very participatory. This was in line with a general change in our corporate culture towards more openness, particularly in dealing with client groups. However, the first efforts at establishing a more open process occurred internally as part of our reorganization....



Above centre, Alan Wolfson, Vice-Chairman of Administration and President, answers a delegate's question.

A second key element in the process was speed. A great economist and former teacher of mine, Kenneth Boulding, used to define participatory democracy as consensus by exhaustion...There is no doubt that we may have exhausted the staff at the Board in the process of effecting our transformation, but we exhausted them by working very hard and very fast rather than by extending the process interminably....

This I think was one of the key lessons to be drawn from our experience. Delay and indecision are the enemies of successful organizational change. More time may buy greater clarity of vision and more opportunity to communicate plans and ideas, but the major risk implicit in a deliberate process is that the momentum for organizational change may be lost.

This is a paradox in the transformation of organizations. The risks from speed are great, but so are the risks from proceeding at a deliberate pace. In each context, the

task of those initiating and conducting organizational change is to weigh and balance these different risks.

Over the coming months and years the challenge will be a new one. The enormous reality of implementing a major new piece of legislation and putting our strategies into place will absorb much of the organization's energy and attention. But the underlying agenda will shift from an agenda of change to one of stabilization and renewal. While our process of transformation has been successful, it has been exhausting, and the restoration of our capacity, particularly our people, is now our top priority. I am confident that at the end of a further stage of growth, the Workers' Compensation Board will be even better positioned and equipped to fulfil its mission.

Rapid change in large organizations



Professor Jeffrey Gandz,
School of Business Administration,
University of Western Ontario

We interviewed over 100 people within the Board and outside the Board in various constituent groups and we asked them to talk about these changes as well as the materiality of change. Let me make it clear that we were inviting people to complain....

As Alan pointed out quite rightly, there was a general direction, but what he wanted to do was to make sure the herd headed west, but not exactly a detailed route laid out there and that is kind of important. I would point out that the greatest voyages of discovery have often been made without detailed plans. It was said of Christopher Columbus that he set out without knowing where he was going, when he got there he did not know where he was, and when he got back he had no idea of where he'd been. And in reference to your unfunded liability, he did it all on borrowed money....

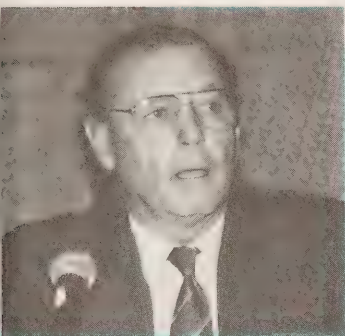
Fundamentally we always know in change that we are going to have implementation problems...We also understand that change is threatening for a whole lot of people...People don't understand what is being done and why it is being done... Second, it comes as an enormous shock to senior executives that there are actually people in an organization who think the changes are somewhat misguided....

So it should come as absolutely no surprise that in any rapid and wholesale change, we will have people who feel poorly about what has taken place....

What did we see? This was a massive, massive amount of change. I don't think that I have seen as much change compressed in an organization in my experience....

But we found that people understood in general where the Board was heading and actually they were pretty excited by some of the elements of vision that they heard....

The panelists' views



William Blundell,
Chairman,
Canadian General Electric

Part of the job (of organizational change) is much easier in the private sector because we have the reality of the marketplace as the ultimate bench mark. If we are using 100 employees to do a job where a competitor can do it with 50, we have two choices. We either have to do it with 50 people or we have to fold. So, reflecting on the challenge confronting the Board, you have to ask yourself, what is the reality that has to be addressed by the Board, and I guess that my own view is that the priority still is to go to the global marketplace....

I think that the ultimate test is the competitiveness of Canadian industry. That is the priority with the provincial government, and I think ultimately that is the greater cause to which the Workers' Compensation Board should address itself. The first priority has to be to provide comprehensive support for a healthy, hopefully accident-

free workforce in Ontario and at the lowest possible administrative cost....

Because Alan was not in a position to state his mission at the outset this part of the job is going to be more difficult than we would have normally looked for and will make it difficult to get dialogue underway. But it is our feeling that if you cannot get that employee buy-in and you cannot get everyone to enthusiastically embrace the need for change, they will not be motivated towards a new culture, and if the people really don't care that Ontario has a healthy, accident-free and productive workforce, then this game is not going to be a very successful one. The second priority I've entitled moving towards greater employee empowerment, and again this is a big challenge. If you want to move away from bureaucratic inefficiency and get responsibility and authority down the line to where the action is, you've got to give more responsibility to the employees in the firing line....



Monique Jérôme-Forget
President and
Chief Executive Officer,
Commission de la santé
et de la sécurité du
travail du Québec

We have gone through numerous changes over the years in the province of Quebec...In 1981, we shifted our orientation from a centralized board to a decentralized organization and between 1981 and 1983, 15 new regions were created with the objective of being closer to our client groups, responding to the environment into which people lived. While decentralization achieved this closeness with client groups, decentralization had other problems. The regional director was accountable for the region to be supervised. Yet some unexpected results occurred as well, with the appearance of 15 different boards sometimes taking 15 different orientations with the best of intentions always. We recently

had to remind people of the one board applying one type of Act....

Decentralization can be very good if the objectives and processes are clear, with adequate guidelines. Workers' compensation being constantly at the forefront of the political agenda, it makes it ever more

problematic. Yet decentralization is possible but policies need to be well-written, clearly-defined and the scope of decision limited....

I would like, *en passant*, to comment on who recommended a cut of administrative costs by as much as 50 per cent. The administrative cost of private insurance is 20 per cent of global costs and it can be as high as 25 per cent. Across Canada, boards generally spend 10 per cent on their administration....

I am not suggesting that we should not improve our management skills...The point I am trying to make is that if you want to make sure that you reduce workers' compensation costs, one has to follow cases systematically. We share that responsibility among all of us: the worker; the employer; and the board. Because when the worker is not attended to by the appropriate medical treatment, income replacement during this period is costly...It is also imperative to persuade employers it is better that their injured workers should be back in the firm. We have also to assist employers in how to reintegrate employees... Well that takes additional resources....

Legislative changes to the *Workers' Compensation Act*: An overview

When the legislative amendments to the *Workers' Compensation Act*, Bill 162, received royal assent on July 26, 1989, it signalled the most dramatic reform to Ontario's system of workers' compensation since the passage of the Act 75 years ago. The new legislation introduces a new way of compensating injured workers for permanent partial disabilities and places a strong emphasis on measures to reintegrate the injured worker back into the workforce earlier and more successfully.

Details on the amendments, and the Workers' Compensation Board's administration of them, are provided on the following eight pages. Highlights of the new legislative changes include:

Transitional provisions

Current permanent disability pension recipients whose pensions fall short of their actual loss of earnings may be eligible for a supplement and for vocational rehabilitation. The Workers' Compensation Board mailed a letter and questionnaire to more than 130,000 pensioners to determine eligibility for a long-term supplement, which can amount to as high as the full monthly pension payable under Section 3 of the *Old Age Security Act*. The completed questionnaire will also help the Board determine eligibility for a Board vocational rehabilitation program with a full supplement during the period the worker is participating in the program.

Workers who were injured before proclamation of the new legislation will be dealt with under the provisions of the old Act.

A new dual-award system of compensation

Workers who are injured after the proclamation of the new legislation will be compensated for their permanent disabilities through a dual-award system. An economic loss award will compensate injured workers for the economic losses they experience as a result of a workplace injury. A non-economic loss award will compensate workers for the loss of enjoyment of life suffered as a result of a permanent impairment.

A higher earnings ceiling

The new legislation increases the earnings ceiling. This is the amount of income that the workers' compensation system covers or the maximum gross earnings upon which benefits are calculated and assessments determined. Under the new provisions, the earnings ceiling will be increased in two stages from 140 per cent to 175 per cent of the Average Industrial Wage (AIW) for Ontario. It is estimated that, as of January 1, 1990, the initial earnings ceiling will be \$38,400. The interim ceiling will be raised to \$42,000 as of January 1, 1991. On January 1, 1992, the ceiling will rise to the full 175 per cent of the provincial AIW.

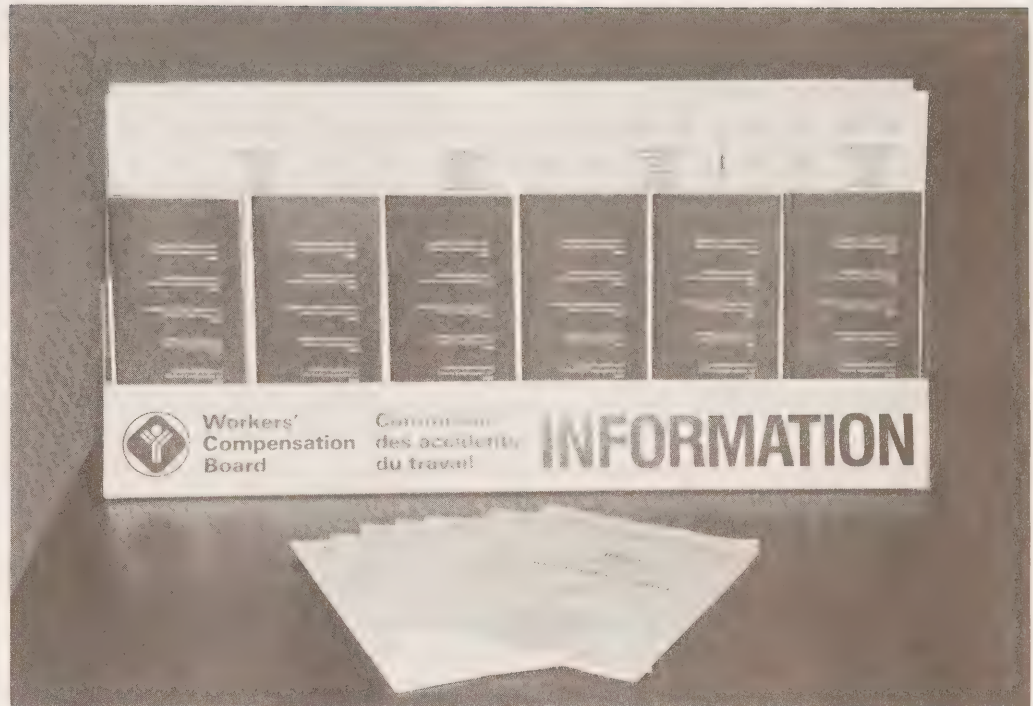
Strengthened obligations to provide vocational rehabilitation

Injured workers' reintegration into the workforce will be facilitated by new obligations on the WCB to provide vocational rehabilitation services on a more timely basis.

For further information:

The Workers' Compensation Board has an information kit available on the legislative changes to the Workers' Compensation Act. Two of the communications materials included in the kit, a general brochure and a more extensive guide, in English and French, are also available in Italian, Portuguese, Spanish, Greek and Cantonese. To obtain a copy, contact:

The Workers' Compensation Board
Communications Branch
21st Floor
2 Bloor Street East
Toronto, Ontario
M4W 3C3
(416) 927-3500



New re-employment requirements

Many employers will be required to offer to reinstate injured workers in the jobs they held prior to their injury; provide an alternative but comparable job if the pre-injury job is not available; or offer another job the worker is capable of performing once he or she is able to return to work. The WCB is setting up a Reinstatement Branch to monitor compliance.

Maintenance of benefits

Employers will be required to maintain any contributions for a worker's health care, life insurance and pension benefits during absence for a work-related injury for one year. The legislation provides for different arrangements regarding the continuance of benefits for employers participating in a multi-employer benefit plan.

Retirement provisions

Workers receiving compensation for future loss of earnings will also be entitled to a WCB retirement income loss benefit at age 65. The Board will contribute an extra 10 per cent of the worker's loss of earnings compensation (as these payments are made) to a separate fund. This amount, plus any accrued investment income, will be used to provide a retirement benefit.

The dual-award system: Tying compensation more closely to a worker's future loss of earnings

Suppose Tom, a steelworker, suffers a permanent back injury. Under the existing system of workers' compensation, he would be awarded a pension based on a clinical rating schedule. Tom would be compensated solely on the severity of his physical impairment — regardless of the effect the injury may have on his actual earning capacity.

With the legislative changes to the *Workers' Compensation Act*, Tom's compensation would be tied more closely to the wage loss he has suffered as a result of his injury. He would also be compensated for the injury's effect on his daily personal life.

Using the new dual-award approach, the Workers' Compensation Board, starting in early 1990, will compensate workers who suffer a permanent workplace illness or injury for their loss of earning capacity (economic loss). In addition — and for the first time in Ontario's history — permanently disabled workers will also be compensated for the impact of the impairment on their lifestyle (non-economic loss).

The recommendation for a dual-award approach goes back to 1980 when the Ontario Government appointed Paul Weiler, Professor of Labour Law, Harvard Law School, to review the province's compensation system. In his report, *Reshaping Workers' Compensation for Ontario*, Weiler explains, "We have been trying to do two things with the one instrument. We want to make up the earnings which have been lost from work and at the same time to

provide some redress for the serious impact of a permanent physical disability on an injured worker's non-working life. The result is that the permanent disability award performs neither of these tasks very well...We should have two distinct benefits in this situation, each tailored especially for its own purpose."

The old system of workers' compensation has been called "rough justice" for the average individual. In his closing remarks upon third reading of Bill 162 on July 24, 1989, the Honourable Gregory Sorbara, then Labour Minister noted, "We want to move to a system of individualized response to the individual circumstances of individual injured workers after the misfortune of an accident."

With the passage of the legislative amendments, Ontario joins several other provinces in implementing a two-track approach. In the past 10 years, four provinces — Quebec, Saskatchewan, New Brunswick and Newfoundland — plus the Yukon Territory have implemented a dual-award system. Nova Scotia has announced the introduction of a dual-award system for 1990. Manitoba and Alberta are also considering its adoption.

Ontario's dual-award system will work this way: Compensation for future loss of earnings will be based on 90 per cent of the difference between pre-injury and post-injury net average earnings. This amount will usually represent the actual loss of earnings, but in defined circumstances, it would be what a worker is likely to be able to earn from suitable and available employment. This benefit, like other workers' compensation payments, will increase with the cost of living and be tax-free.

Where a worker does not return to employment, the wage loss award will be based on what the worker is likely to be able to earn from suitable and available employment following rehabilitation. The criteria used to determine suitable and available employment for an injured worker will be elaborated upon in the regulations.

The award for economic loss will usually be determined one year from the date of the injury. This period may be extended by a maximum of six months if the injured worker's future earnings loss cannot be assessed because he/she has not sufficiently recovered from the injury.

After the initial award for economic loss has been paid for two years, the benefit will be reviewed and adjusted to reflect changes in the worker's loss of earnings. The award will automatically be reviewed again three years later and fixed until the age of 65.

Compensation for non-economic loss will be based on the degree of permanent impairment which results from the injury and in accordance with the prescribed rating schedule. (For more details, see "The non-economic loss project: Determining an injury's effect on daily living", page 24.) After the worker has reached maximum medical rehabilitation, a medical practitioner will assess the extent of the permanent impairment having regard to the existing and anticipated likely future consequences of the injury. Injured workers may choose either a doctor from a

government-appointed roster or one suggested by the WCB for an assessment of the severity of a permanent impairment.

The non-economic loss award will be calculated at a base of \$45,000, with a \$1,000 change for each year under or over the age of 45. It will vary with a worker's degree of impairment and age at the time of injury, up to a maximum of \$65,000 for a totally-impaired 25-year-old, and to a minimum of \$25,000 for a totally impaired 65-year-old. Workers with a non-economic loss award greater than \$10,000 may choose a lump sum payment or a life-time pension.

A worker experiencing significant and unanticipated deterioration of a condition, for which a non-economic loss award is given, may apply for a review of the degree of permanent impairment provided that 12 months have elapsed since the most recent medical assessment for non-economic loss. In cases where this award is upgraded, the economic-loss award will also be reviewed.

Non-economic loss: Determining an injury's effect on daily living



Sandra Sinclair, Manager, Research and Evaluation, and Brad Ross, Communications Branch, review a video for the non-economic loss project.

In this program we will look at how an amputation of the arm below the elbow affects people's lives. As you watch, imagine that you have suffered a similar injury. Think about how it would affect your daily life and about how such an injury would affect your enjoyment of life. Ross lost his lower right arm above the wrist. Raphael also lost part of his right arm from the wrist down. Both of these men were right-handed. With the help of a therapist, they will demonstrate the limitations associated with this type of injury."

This is a segment from a videotape being shown to injured workers participating in a survey which is a part of the Workers' Compensation Board's non-economic loss project. "The survey's findings will be used to determine a rating schedule for the Board's non-economic loss awards," explains Sandra Sinclair, Manager, Research and Evaluation, who is co-ordinating the project. "The new rating schedule will take into account how an injury affects an individual's roles outside of work, as a parent, spouse or athlete," she adds.

"To determine the impact of specific injuries on non-working life, the most appropriate sample for us to survey are injured workers coming in for their pension medical examination," says Sinclair.

"They have experience with the limitations caused by injuries over the long term and are now stable."

Prior to arriving at the Board's Head Office or any of the regional offices for an examination, workers are requested by letter to participate *voluntarily* in the survey at the time of their visit.

Participants see a series of four videos. The Board has developed a total of 60 videos through the co-operation of injured workers who agreed to be taped for the project. Each video depicts the limitations injuries impose on daily activity. In addition to imagining the effect a similar injury would have on their own lives, participants are also asked to place the injury on a scale which measures their opinion about the severity of impact an injury would have on everyday activity. The interview is conducted in either English, French, Italian, Portuguese or Spanish.

The information provided by interview participants is not used in their case. Until the legislative amendments are proclaimed in early 1990, all injured workers are being adjudicated under the existing system of workers' compensation. The data collected during the interview does not become part of the worker's claim file, nor affect the entitlement to benefits.

Since the project began in June 1989, the survey has had a response rate of 73 per cent. When the survey is completed next summer, about 15,000 injured workers will have been interviewed. "The results of all these interviews will help us determine the impact of injuries on daily activities," explains Sinclair. "This information will be used in the development of the rating schedule."

Reintegrating injured workers into the workforce

“We want to make sure that an injury at work does not mean permanent exile from the workplace. Under the old system, the opportunity for injured workers to return to their jobs was in many cases a matter of chance. The new system will make it a matter of priority.”

- The Honourable Gregory Sorbara, former Minister of Labour, on first reading of Bill 162, June 20, 1988.

Through enhanced vocational rehabilitation services called for in the new legislation and clear obligations on employers to re-employ their injured workers, the new *Workers' Compensation Act* will help injured workers return to work earlier and more successfully.

The vocational rehabilitation provisions included in the legislative amendments, which complement the Board's Vocational Rehabilitation Strategy, call for early

intervention. The Board will contact the injured worker within 45 days after notice of the accident is filed to identify the need for vocational rehabilitation services. Injured workers who are not re-employed within six months are entitled to a vocational rehabilitation assessment. The Board, in consultation with the worker, employer and treating physician, will provide a vocational rehabilitation program where appropriate. Workers participating in a Board-authorized vocational rehabilitation program will be entitled to full compensation for the duration of the program.

In addition to more timely vocational rehabilitation services, the legislation also includes re-employment provisions.

Employers who regularly employ 20 or more workers must offer to re-employ an injured worker who has had one year's continuous service in the former job or a comparable one if the worker is able to



The new legislation makes an injured worker's return to work a priority.

"Through enhanced vocational rehabilitation services called for in the new legislation, and clear obligations on employers to re-employ their injured workers, the new Workers' Compensation Act will help injured workers return to work earlier and more successfully."

perform the essential duties. This obligation remains in effect for up to two years after the injury takes place. Employers will be required to modify work or the workplace to accommodate an injured worker. If the worker is unable to perform the essential duties of the job held before the injury, he or she will be entitled to an offer from the employer to accept the first suitable employment that may become available. Workers who accept suitable employment do not lose the right to be reinstated in their pre-injury job if they are able to perform its essential duties within two years of the injury.

Employers must accommodate an injured worker as long as it does not place undue hardship on their business. Re-employment requirements for employers engaged primarily in construction, whose work patterns make the re-employment requirements as described in the new legislative amendments impractical, will be outlined in the regulations. This will allow the Workers' Compensation Board to consult with construction industry representatives on implementation of the re-employment obligation.

If an employer fails to offer re-employment or to meet an obligation to modify the workplace, the WCB can levy a penalty. (An employer who fires a worker within six months of re-employment is presumed not to have complied with the re-employment obligation.) This penalty can be up to 100 per cent of the worker's net average earnings for the year preceding the injury. The WCB can also compensate the worker for up to one year if the worker loses income because of the employer's failure to co-operate.

To resolve re-employment disputes between employers and injured workers, the WCB has established a Reinstatement Branch in the Review Services Department. Employers and workers will be encouraged to use the mediation services of the Reinstatement Branch to facilitate successful re-employment. "Re-employment issues will be quickly channelled through the Branch," explains Susan Naylor, Director, Reinstatement Branch. "Time is of the essence in getting the worker re-employed. The longer a dispute continues, the more difficult it is for the worker to return to the job."

Because the Branch will specialize in the adjudication of employment issues, the area will be staffed by Board employees with non-traditional areas of expertise, adds Naylor. "They will have knowledge in labour relations and the *Ontario Human Rights Code*."

To help maintain a post-injury relationship between the employer and worker, the legislation also requires employers to continue to make contributions for the worker's health insurance, life insurance and pension plan for up to one year after the injury. Injured workers must also maintain any share of contributions for which they are responsible.

The legislation provides for different arrangements regarding the continuance of employment benefits for employers participating in a multi-employer benefit plan.

Implementation of Bill 162 provisions underway

The legislative amendments to the *Workers' Compensation Act* have a significant organizational impact on the Workers' Compensation Board. "With the restructuring and revitalization of the Board and major new strategic initiatives underway, we have a strong foundation to effect the changes represented by the Bill 162 amendments," says Alan Wolfson, Vice-Chairman of Administration and President.

Although the legislative amendments to the *Workers' Compensation Act* received royal assent in July, the Board's contingency planning in the event of their passage began several months before.

In April, a steering committee comprising the President and two senior Board officers was formed, along with a group of sub-committees to ensure that if the legislative amendments were passed, the Board would be ready to meet its obligations

under the new Act. Among the areas examined by the sub-committees were service delivery requirements, systems requirements, policy and procedures, resources and communications.

Less than a week after the legislation received royal assent, the Board had notified approximately 130,000 injured workers to assure them their permanent partial disability pensions are secure. The letter went to injured workers in the province as well as countries such as Italy, Greece, Portugal, Spain and Finland. Pensioners also received a questionnaire to determine their eligibility for a supplementary benefit and consideration for a vocational rehabilitation program with a full supplement while the worker is participating in the program.



Board staff answer calls on the Bill 162 amendments.

"Staff in each of the Integrated Service Units and Regional Offices have been trained to process these questionnaires," explains Henry McDonald, Executive Director, Client Services. "The plan is to have all the questionnaires processed and eligibility for a supplementary benefit and vocational rehabilitation determined by early 1990."

The Board's development of the computerized Workers' Benefit System, which is automating the benefit payment process, will provide for the smooth processing of awards.

The Board has also moved quickly to provide training and information sessions for staff on their respective responsibilities under the new Act. "Within the first four weeks, more than 900 Board staff received instruction," notes McDonald.

To answer immediate questions on the transitional provisions as well as other Bill 162 amendments, the Board operates a hotline. (For calls within the local calling area: (416) 926-8444. For toll-free long-distance: 1-800-387-5520.) Calls can be answered in English, French, Italian, Spanish and Portuguese. In the days following royal assent, an average of 1,000 calls were received daily.

To ensure that the Board's stakeholders have a clear understanding of the meaning and impact of the new legislative amendments, the WCB, by the latter part of August 1989, had comprehensive information kits distributed. The material is available in English and French as well as Italian, Portuguese, Spanish, Greek and Cantonese. A videotape on the legislative amendments is available, and a multi-media advertising campaign will begin following full proclamation of the legislative amendments.

Last fall, the consultative process began on the regulations, which clarify the criteria for administering the Act. Discussion papers and suggested content for the regulations were approved by the Board of Directors on September 1, 1989, providing WCB staff with the authority to consult external stakeholders. Once the consultative process is complete and the regulations are approved by the Board of Directors, they will be sent to the Legislative Council and submitted to Cabinet for inclusion in the Act.

The Board's Vocational Rehabilitation Strategy, an initiative introduced in January 1989, mirrors provisions included in the legislative amendments. The strategy has successfully completed the pilot phase. In August 1989, an implementation project team was formed to ensure the availability of early, accessible and intensive vocational rehabilitation services across the province by January 1, 1990.

Also in 1990, the Board's Reinstatement Branch will be in place to mediate employment disputes between employers and injured workers. (See "Reintegrating injured workers into the workforce" on pages 25-26 for more details.)

"Over the coming months we will continue to review our systems requirements, making necessary changes to our policies and procedures to prepare for successful transition to the full implementation of the new *Workers' Compensation Act*," says Wolfson.

Short Takes

WCB sets 1990 assessment rates; rates frozen for 1991 assessment year

Schedule 1 average assessment rates for 1990 have risen by the lowest percentage increase in 10 years. The Workers' Compensation Board's new assessment rates were approved by the Board of Directors at their October 6, 1989 meeting. The average assessment rate for 1990 is \$3.18 per \$100 of assessable payroll, only 1.9 per cent higher than the 1989 rate.

When the Board of Directors reviewed the results of the Revenue Strategy consultation process at its November 10, 1989 meeting, a rate freeze for the 1991 assessment year was approved. The assessment rates for Schedule 1 rate groups will be frozen at the 1990 levels. Exceptions will be made for a small number of rate groups whose actual assessments have been consistently or persistently below or above claim costs.

A key objective of the freeze is to provide a period of transition while the WCB develops a new employer classification system.

A brochure on the 1990 assessment rates for all Schedule 1 employers is available from the Communications Branch, 2 Bloor Street East, 21st floor, Toronto, Ontario, M4W 3C3. Telephone: (416) 927-3500.

Employer participation required in Revenue survey

As part of the Workers' Compensation Board's review of its revenue system, the Board requires up-to-date information on the business activities of Ontario employers.

To this end, Schedule 1 employers will soon receive a questionnaire package, including instructions and forms which they will be required to complete and return by the end of March.

This information will serve as the basis for an employer's initial registration for a proposed new classification system. Ultimately, the information will play an important role in determining future assessment premiums for employers in the province.

This classification scheme will be more equitable in categorizing employers who conduct similar business activities and will ensure that the WCB fulfils its statutory mandate properly.

Noise-induced hearing loss claims decentralized

The Board has decentralized the processing of noise-induced hearing loss claims to the Regional Offices and Integrated Service Units (ISUs). The process was completed on November 3, 1989. Workers and employers directly affected by this change have been notified in writing as to which Regional Office or ISU is now managing their claim.

Hearing loss claims were previously handled in the specialized adjudication area of the Occupational Disease Department, which will continue to handle those occupational disease claims that require the specialized services and technical expertise available within the department. "The decentralization of noise-induced hearing loss claims is a re-evaluation of what we consider to be specialized claims," says Ken Burkimsher, Senior Program Adviser, Occupational Disease Department.

If you have a hearing loss claim and have not been contacted by the Board, or if you have further questions, please contact the Occupational Disease Department at (416) 927-3774.

Short Takes

New Operational Policy manual now available

The Workers' Compensation Board's new *Operational Policy* manual, a compilation of operational policies and guidelines, may now be ordered from the Board. The manual contains 270 documents divided into nine categories: the WCB (organization and services); making a claim; work-related accidents and disabilities; occupational diseases; wage loss benefits; billings/reimbursements/payments; vocational rehabilitation; employer information; and appeals.

To purchase the manual, send \$125 by cheque or money order made payable to:

Workers' Compensation Board
Account 4711-62901
Policy Publications
2 Bloor Street East
Toronto, Ontario
M4W 3C3

Manual subscribers will be invoiced in the last quarter of each year for the forthcoming year's update service. The fee for amendment services for 1990 will be \$75 per manual.

ATTENTION RAPPORT READERS

The Rapport mailing list is being updated. If you have any changes, please mark them on your current mailing label and return to:

The Workers'
Compensation Board,
Communications Branch,
21st floor,
2 Bloor Street East,
Toronto, Ontario
M4W 3C3

Subscriptions to Rapport are free upon request to this address.

En Bref

Nouveau manuel des politiques administratives

On peut maintenant commander le nouveau manuel des politiques administratives de la Commission des accidents du travail. Ce manuel, une compilation de politiques administratives et de directives, renferme 270 documents répartis en 9 catégories : la CAT (organisation et services), demandes d'indemnisation, accidents et maladies reliées au travail, maladies professionnelles, indemnités pour perte de salaire, facturation/remboursement/paiement, réadaptation professionnelle, renseignements aux employeurs et contestations. Pour acheter ce manuel, veuillez envoyer un chèque ou mandat-poste de 125 \$ payable à :

L'ordre de :

La Commission des accidents du travail
Compte n° 4711-62901
Service de publication des politiques
2, rue Bloor est
Toronto (Ontario)
M4W 3C3

Les abonnés recevront une facture au cours du dernier trimestre de chaque année pour les mises à jour de l'année suivante. Le coût des mises à jour pour 1990 sera de 75 \$ par manuel.

À L'ATTENTION DE NOS ABONNÉS

Une mise à jour de la liste de nos abonnés est en cours. S'il y a des changements, veuillez les indiquer sur votre étiquette et la retourner à :

La Commission des accidents du travail
Direction des communications
2^{te} étage
2, rue Bloor est
Toronto (Ontario)
M4W 3C3

Pour vous abonner gratuitement à **RAPPORT**, faites parvenir votre demande à l'adresse susmentionnée.

En Bref

Décentralisation du traitement des demandes d'indemnités pour déficience auditive due au bruit

La Commission a décentralisé le traitement des demandes d'indemnisation pour déficience auditive due au bruit et les a transférées aux bureaux régionaux et aux unités de services intégrés (USI). Le processus de décentralisation a pris fin le 3 novembre 1989. Les travailleurs et employeurs qui seront personnellement touchés par ce remaniement ont été avisés, par écrit, du bureau régional ou de l'unité de services intégrés qui s'occupe maintenant de leurs dossiers.

Jusqu'ici, ces demandes étaient traitées par le service d'indemnisation spécialisée du Service des maladies professionnelles de la Commission, lequel continuera de s'occuper des demandes d'indemnisation pour maladies professionnelles qui requièrent des services spécialisés et une expertise technique. <<La décentralisation des demandes d'indemnisation pour déficience auditive due au bruit constitue une réévaluation de ce que nous estimons être des demandes spéciales,>> a indiqué M. Ken Burkimsher, conseiller principal-programmes, Service des maladies professionnelles.

Si vous avez une demande d'indemnisation pour déficience auditive et n'avez pas été contacté par la Commission, ou si vous avez des questions au sujet de ce qui précède, veuillez communiquer avec le Service des maladies professionnelles au (416) 927-3774.

La participation des employeurs : indispensable à la stratégie du revenu

La Commission des accidents du travail a besoin de renseignements à jour sur les activités des employeurs de la province dans le cadre de la révision du système de cotisation.

Les employeurs relevant de l'annexe 1 recevront sous peu un questionnaire, avec les instructions nécessaires et des formations nécessaires et des formations à la CAT avant la fin du mois de mars.

Cette démarche constituera, pour les employeurs, leur inscription initiale au nouveau système de classification proposé. Enfin, ces renseignements joueront un rôle important dans le calcul des cotisations futures pour les employeurs de la province.

Le système de classification regroupera plus équitablement les employeurs dont les activités sont similaires ce qui, en retour, permettra à la CAT de remplir correctement son mandat statutaire.

La CAT fixe les taux de cotisation pour 1990 et gèle ceux de 1991

Les taux de cotisation moyens pour l'annexe 1 pour 1990 continueront à hausser la hausse marquée depuis dix ans. Le conseil d'administration a approuvé les nouveaux taux de cotisation de la Commission des accidents du travail lors de sa réunion du 6 octobre 1989. Le taux de cotisation moyen en 1990 est de 3,18 \$ pour chaque tranche de 100 dollars de la masse salariale assurable, soit une augmentation de 1,9 pour cent par rapport au taux de 1989.

Le conseil d'administration a étudié les résultats des consultations relatives à la stratégie du revenu lors de sa réunion du 10 novembre 1989 et a approuvé un gel des taux de cotisation pour 1991. Par conséquent, les taux de cotisation pour les groupes de taux de l'annexe 1 demeureront les mêmes que pour 1990. Seuls seront exclus de ce gel les groupes de taux dont la cotisation réelle se sera située de façon persistante et marquée à un niveau inférieur ou supérieur à leurs coûts d'indemnisation.

Un des objectifs-clés de ce gel est de fournir aux employeurs une période de transition pendant l'élaboration d'un nouveau système de classification des employeurs.

Tous les employeurs de l'annexe 1 peuvent se procurer une brochure sur les taux de cotisation de 1990 auprès de la Direction des communications au 2, rue Bloor est, 21^e étage, Toronto (Ontario) M4W 3C3. N^o de téléphone : (416) 927-3500.

<<Le personnel de chaque unité des services intégrés et de chaque bureau régional a reçu la formation requise pour effectuer le traitement de ces questionnaires. Notre but est de traiter tous les questionnaires et d'établir l'admissibilité des travailleurs à un supplément et à des services de réadaptation professionnelle d'ici le début de 1990>>, a expliqué M. Henry McDonald, directeur général des Services aux clients.

L'élaboration par la Commission du système d'indemnisation informatisé des travailleurs, qui automatise le système de versement des indemnités, améliorera le traitement des indemnités.

La Commission s'est également empressée de fournir à ses employés les séances d'éducation et de formation qui leur permettront de s'acquitter de leurs responsabilités respectives en vertu de la nouvelle Loi. <<Plus de 900 employés de la Commission ont reçu cette formation dans les quatre premières semaines>>, a noté M. McDonald.

La Commission a établi une ligne directe pour répondre à toutes les questions immédiates sur les dispositions provisoires et les autres modifications apportées par la Loi 162. (Pour les appels de la région du Toronto métropolitain : (416) 926-8444. Pour les appels de l'extérieur 1-800-387-5520.) Vous pouvez vous adresser en anglais, en français, en italien, en espagnol et en portugais. Au cours des jours suivant l'adoption de la Loi, la Commission a reçu en moyenne 1 000 appels par jour.

Afin que toutes les personnes intéressées comprennent bien le sens et l'impact des nouvelles modifications législatives, la CAT leur a distribué une trousse d'information détaillée à ce sujet. Le matériel est disponible en anglais et en français, ainsi qu'en italien, en portugais, en espagnol, en grec et en cantonais. Un vidéo sur les modifications législatives est disponible et une campagne de publicité débutera à la suite de la proclamation intégrale des modifications législatives.

L'autome dernier, le processus de consultation sur les règlements a été amorcé. Ce processus vise à clarifier les critères d'administration de la Loi. Le conseil d'administration a approuvé, le 1^{er} septembre 1989, les documents de consultation et le contenu provisoire des règlements qui devront être élaborés, et a autorisé le personnel de la CAT à consulter les personnes intéressées. Une fois le processus de consultation terminé et les règlements approuvés par le conseil d'administration, ils seront transmis au conseil législatif et soumis au Cabinet pour être ajoutés à la Loi.

La stratégie de réadaptation professionnelle de la Commission, introduite en janvier 1989, reflète les dispositions prévues dans les modifications législatives. Le projet pilote de cette stratégie s'est terminé avec succès. La Commission a élaboré en août 1989 le projet de mise en oeuvre de la stratégie. Ce projet a eu comme but de rendre les services de réadaptation professionnelle rapides, accessibles et constants dans toute la province d'ici le 1^{er} janvier 1990.

La Direction des services de réadaptation aura pour mandat de régler les différends entre employeurs et travailleurs relativement au travail. (Reportez-vous à l'article <<Réintégration des travailleurs blessés dans le marché du travail >> en page 25 pour de plus amples renseignements.)

<<Au cours des prochains mois, nous continuerons d'étudier les besoins de nos systèmes et de modifier nos politiques et nos procédures en préparation pour la période de transition précédant l'application intégrale de la nouvelle Loi sur les accidents du travail>>, a déclaré M. Wolfson.

Mise en application des dispositions de la Loi 162

Les modifications législatives apportées à la Loi sur les accidents du travail ont un impact marqué sur l'administration des accidents du travail. <<Grâce à la restructuration et à la revitalisation de la Commission ainsi qu'aux nouvelles initiatives administratives en cours, nous avons une base solide pour appliquer les changements apportés par les modifications de la Loi 162>>, a déclaré M. Alan Wolfson, président et vice-président de l'administration.

Bien que les modifications législatives apportées à la Loi sur les accidents du travail aient reçu la sanction royale en juillet dernier, la planification de la Commission sur l'éventualité de leur adoption avait été amorcée plusieurs mois plus tôt. La CAT a créé en avril un comité de direction composé du président et de deux cadres supérieurs de la Commission ainsi qu'un groupe de sous-comités pour que la Commission soit en mesure de satisfaire aux obligations que lui confierait la nouvelle Loi si jamais les modifications législatives étaient adoptées. Les sous-comités ont

examiné, entre autres, les points suivants : les besoins découlant de la prestation de services, les besoins des systèmes, les politiques et les procédures, les ressources et les communications.

Moins d'une semaine après que la Loi ait reçu la sanction royale, la Commission avait avisé environ 130 000 travailleurs blessés du fait que la Loi n'aurait aucune incidence sur leur pension d'invalidité permanente. Cette lettre a été envoyée aux travailleurs blessés de la province ainsi qu'à ceux qui habitent maintenant l'Italie, la Grèce, le Portugal, l'Espagne et la Finlande. Les pensionnés ont également reçu un questionnaire visant à établir leur éventuelle admissibilité à un supplément et, dans le cas où ils pourraient bénéficier d'un programme de réadaptation professionnelle, à un supplément pendant toute la durée du programme.



Le personnel de la Commission répond aux questions relatives aux modifications de la Loi 162.

<<Grâce aux services de réadaptation professionnelle améliorés que préconise la nouvelle Loi et aux obligations précises des employeurs de réembaucher leurs travailleurs blessés, la nouvelle Loi sur les accidents du travail favorisera la réintégration des travailleurs blessés dans le marché du travail.>>

travail pour l'adapter aux besoins des travailleurs blessés. Si le travailleur blessé ne peut s'acquitter des tâches essentielles de son ancien emploi, l'employeur doit lui offrir le premier poste vacant qui lui convient. Les travailleurs qui acceptent un travail approprié ne perdent pas leur droit de reprendre leur ancien emploi s'ils redeveniennent en mesure d'en effectuer les tâches essentielles dans les deux années qui suivent leur accident.

Les employeurs doivent satisfaire aux besoins des travailleurs blessés dans la mesure où ils peuvent y parvenir sans trop de difficultés. Les employeurs dont les activités sont concentrées dans l'industrie de la construction et dont les habitudes de travail rendent les exigences décrites par les modifications législatives peu pratiques, devront réembaucher les travailleurs de ce secteur selon les dispositions prévues dans les règlements. La Commission des accidents du travail pourra ainsi consulter les représentants de l'industrie de la construction relativement à l'application des dispositions relatives au réembauchage.

Une entreprise qui manque à son engagement, soit qui ne réembauche pas un travailleur ou ne modifie pas les lieux de travail, peut être passible d'une amende imposée par la Commission. (Lorsqu'un employeur licencie un travailleur six mois ou moins après l'avoir réembauché, il est présumé avoir manqué à son obligation relativement au réembauchage.) Cette amende peut s'élever à 100 pour cent des gains moyens nets du travailleur pour l'année précédant l'accident. La Commission est autorisée à indemniser un travailleur blessé pour une période maximale d'une année lorsque ce dernier subit une perte de gains parce qu'un employeur a manqué à son obligation.

Afin de résoudre tout différend entre employeurs et travailleurs blessés concernant le réembauchage, la CAT a créé une Direction des services de réintégration, laquelle relève de la Direction des services de révision. La Commission encouragera

les employeurs et les travailleurs à faire appel aux services de médiation de la Direction des services de réintégration pour que le réembauchage soit réussi. <<Les questions relatives au réembauchage seront rapidement dirigées à la personne appropriée à l'intérieur de la Direction. La rapidité s'impose lorsqu'il s'agit de réintégrer le travailleur dans le marché du travail. Plus un différend prend de temps à régler, plus le travailleur a de la difficulté à reprendre son emploi>>, explique Mme Susan Naylor, directrice des services de réintégration.

Elle ajoute que, vu que la Direction se spécialisera dans l'arbitrage des questions relatives à l'emploi, son personnel se composera d'employés de la Commission dont l'expertise portera sur des domaines non-traditionnels. <<Ces gens auront des connaissances sur les relations du travail et sur le Code des droits de la personne de l'Ontario.>>

Afin de maintenir un rapport entre l'employeur et le travailleur après son accident, la Loi oblige également l'employeur à continuer de payer sa part des avantages sociaux du travailleur, tels que l'assurance-maladie, l'assurance-vie et le régime de retraite pour une période maximale d'un an après l'accident. Les travailleurs blessés sont également tenus de payer leur part des contributions.

La Loi prévoit diverses dispositions relativement à la prolongation des avantages sociaux pour les employeurs participant à un régime d'avantages sociaux de groupe.

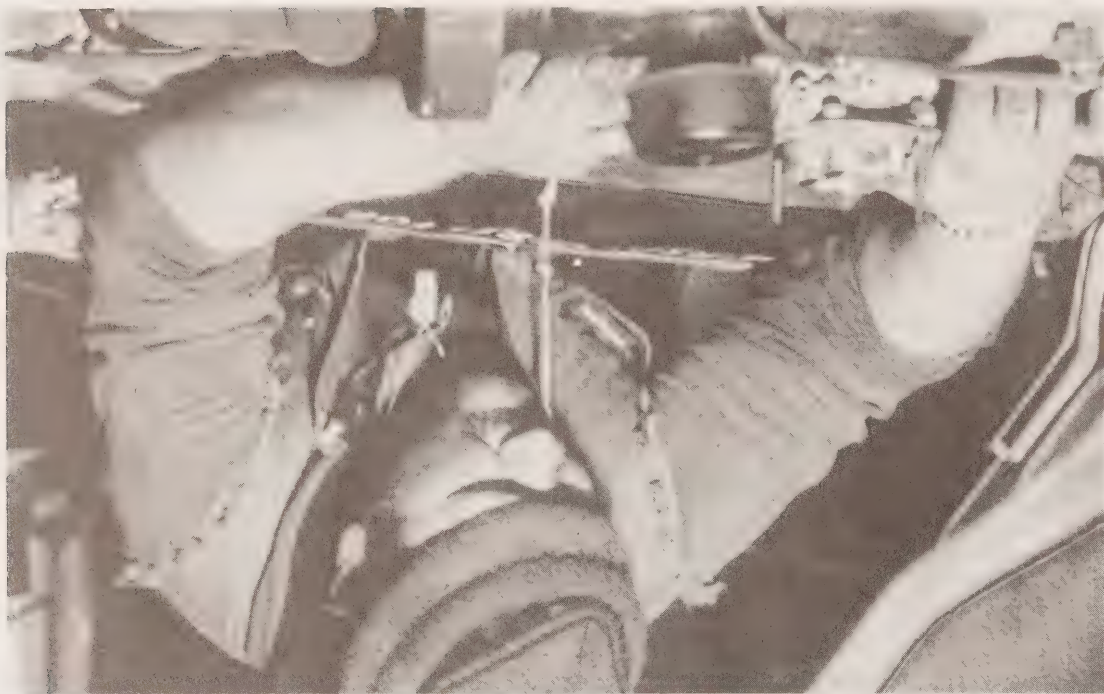
Réintégration des travailleurs blessés dans le marché du travail

<< Nous voulons faire en sorte qu'une lésion professionnelle n'empêche pas le travailleur de réintégrer le marché du travail de façon permanente. Avec l'ancien système, l'idée de reprendre leur ancien emploi était pour les travailleurs blessés, dans bien des cas, une question de chance. Or, le nouveau système en fera une priorité.>>

— L'honorable Gregory Sorbara, ancien ministre du Travail, lors de la première lecture de la Loi 162, le 20 juin 1988

Grâce aux services de réadaptation professionnelle améliorés que préconise la nouvelle Loi et aux obligations précises des employeurs de réembaucher leurs travailleurs blessés, la nouvelle Loi sur les accidents du travail favorisera la réintégration réussie et rapide des travailleurs blessés dans le marché du travail. Les dispositions relatives à la réadaptation professionnelle que prévoient les modifications législatives, qui complètent la stratégie de réadaptation professionnelle de la Commission, préconisent l'intervention rapide. La Commission contactera le travailleur blessé dans les 45 jours suivant

la réception de l'avis d'accident afin d'établir s'il a besoin de services de réadaptation professionnelle. Lorsque le travailleur n'est pas apte à retourner au travail six mois après l'accident, il sera admissible à une évaluation aux fins de réadaptation professionnelle. La Commission, en collaboration avec le travailleur et l'employeur, déterminera s'il y a lieu de lui faire suivre un programme de réadaptation professionnelle. Un travailleur qui participe à un programme de réadaptation professionnelle autorisé par la Commission est admissible à un supplément intégral pendant toute la durée du programme. En plus de préconiser l'usage de services de réadaptation professionnelle plus rapides, la Loi prévoit des dispositions sur le réembauchage. Les employeurs qui ont régulièrement à leur service 20 travailleurs ou plus sont dans l'obligation d'offrir aux travailleurs blessés qui ont occupé leur poste de façon continue pendant au moins une année, leur ancien emploi ou un emploi comparable s'ils sont capables d'effectuer les tâches essentielles requises. Les employeurs devront se conformer à cette règle pendant un maximum de deux ans à partir de la date de l'accident. Les employeurs doivent modifier le travail ou les lieux de



La nouvelle loi fera du retour au travail du travailleur une priorité.

Un système d'indemnisation pour perte non économique – pour refléter l'impact de la lésion sur les activités quotidiennes



Sandra Sinclair, chef du Service de recherche et d'évaluation, et Brad Ross, Direction des communications, passent en revue un vidéo qui servira à l'étude des pertes non économiques.

<< Cette émission porte sur l'impact d'une amputation du bras sous le coude sur les activités quotidiennes d'une personne. Imaginez, en regardant, que vous avez subi une lésion similaire. Comment votre vie en serait-elle affectée? Pensez à tout ce que vous faites avec vos bras et comment votre jouissance de la vie en serait affectée. Ross a perdu son avant-bras droit au-dessus du poignet. Raphaël a également été amputé de la main droite au niveau du poignet. Ces deux hommes étaient droitiers. Ils démontreront, avec l'aide d'une thérapiste, les problèmes communs et les restrictions reliées à ce type de lésion.>>

Il s'agit d'un extrait d'un vidéo que la Commission montre aux travailleurs blessés participant à un sondage, dans le cadre de son étude des pertes non économiques. Mme Sandra Sinclair, chef du Service de recherche et d'évaluation et responsable de la coordination de l'étude, a indiqué : << Les résultats de ce sondage permettront d'établir un barème de taux avec lequel seront déterminées les indemnités pour pertes non économiques. Le nouveau barème de taux tiendra compte de l'effet de la lésion sur les aspects de la vie non reliés au travail, comme le fait d'être père, mère, conjoint ou athlète.>>

<< Les travailleurs blessés qui se rendent à leur évaluation aux fins de pension continuent pour nous la meilleure source de renseignements sur les effets de lésions précises sur les aspects de la vie non reliés au travail. Ils connaissent déjà les restrictions à long terme imposées par leurs lésions et sont maintenant stables>>, a déclaré Mme Sinclair.

Avant de se rendre au Bureau central de la Commission ou à un de ses bureaux régionaux pour se faire évaluer, le travailleur reçoit une lettre lui demandant de bien vouloir participer volontairement au sondage au moment de sa visite.

Les travailleurs visionnent alors quatre vidéos. La Commission a préparé en tout 60 vidéos avec l'aide de travailleurs blessés qui ont consenti à se faire enregistrer dans le cadre de l'étude. Chaque vidéo décrit les restrictions qu'imposent les lésions sur la vie quotidienne. En plus d'imaginer l'effet que produirait une lésion similaire sur leur propre vie, les travailleurs participant au sondage se servent d'un barème pour mesurer la gravité des répercussions des lésions sur les activités quotidiennes. L'entrevue se déroule en anglais, en français, en italien, en portugais ou en espagnol.

Les renseignements fournis par les travailleurs participant au sondage n'ont aucune incidence sur leur propre cas. Jusqu'à ce que soient proclamées les modifications législatives au début de l'année prochaine, les demandes d'indemnités de tous les travailleurs blessés seront réglées selon le système d'indemnisation des travailleurs actuel. Les données ras-

semblées au cours de l'entrevue ne sont pas versées au dossier du travailleur et n'ont aucune incidence sur son admissibilité à des indemnités.

Depuis le début de l'étude en juin 1989 le taux de participation au sondage s'est chiffré à 73 pour cent. À la fin du sondage, l'été prochain, environ 15 000 travailleurs blessés auront participé à l'enquête.

<< Les résultats de toutes ces entrevues nous aideront à déterminer quel genre d'impact les lésions ont sur les activités quotidiennes. Cette information servira à l'élaboration d'un barème de taux>>, a expliqué Mme Sinclair.

Si un travailleur ne retourne pas travailler, la pension pour perte de salaire sera calculée à partir du montant qu'il serait susceptible de gagner s'il se trouvait un emploi qui lui convient après son programme de réadaptation. Les critères sur lesquels on se basera pour déterminer ce qui constitue un emploi disponible et convenable seront expliqués en détails dans les règlements.

La Commission déterminera généralement si un travailleur a droit à une pension pour perte économique un an après la date de l'accident. S'il s'avère impossible d'évaluer la perte de gains anticipée du travailleur blessé en raison du rétablissement insuffisant de ce dernier, cette période pourra être prolongée jusqu'à un maximum de six mois.

Après avoir touché une pension initiale pour perte économique pendant deux ans, le travailleur verra le montant de ses indemnités révisé et peut-être rajusté en fonction des changements survenus à sa perte de gains. Sa pension fera automatiquement l'objet d'une nouvelle révision trois ans plus tard et continuera de lui être versée jusqu'à son 65^e anniversaire.

La pension pour perte non économique sera calculée à partir du degré d'invalidité permanente résultant de la lésion ainsi que d'un barème de taux établi au préalable. (Pour de plus amples renseignements, reportez-vous à l'article : <<Un système d'indemnisation pour perte non économique – pour rélier l'impact de la lésion sur les activités quotidiennes>> en page 24.) Une fois que le travailleur aura pleinement bénéficié de la réadaptation médicale, un médecin évaluera les

conséquences futures et éventuelles de la lésion. Lorsqu'il voudra faire évaluer le degré de son invalidité permanente, le travailleur pourra choisir un médecin parmi ceux qui ont été choisis par la CAT ou parmi ceux qui figurent sur la liste établie par le lieutenant-gouverneur en conseil.

Le montant à partir duquel sera calculée l'indemnité relative aux pertes non économiques a été fixé à 45 000 \$, lequel est, selon le cas, majoré ou diminué de 1 000 \$ pour chaque année qui constitue la différence entre l'âge du travailleur et 45 ans. Ce montant variera selon le degré d'invalidité du travailleur et son âge au moment de la lésion mais ne sera pas supérieur à 65 000 \$ pour un travailleur âgé de 25 ans totalement invalide et inférieur à 25 000 \$ pour un travailleur âgé de 65 ans totalement invalide. Les travailleurs qui se voient accorder des indemnités pour perte non économique supérieures à 10 000 \$ auront le choix entre un montant forfaitaire ou une pension à vie.

Les travailleurs blessés qui estiment que leur état de santé, pour lequel ils ont touché une indemnité pour perte non économique, s'est aggravé considérablement et de manière imprévue, peuvent demander à être réévalués à condition qu'il se soit écoulé au moins douze mois depuis la dernière évaluation. S'il s'avère que l'indemnité pour perte non économique est augmentée, l'indemnité pour perte économique sera également révisée.

Le système d'indemnisation double relie plus étroitement l'indemnisation et le manque à gagner futur d'un travailleur

Supposons que Tom, un métallurgiste, subit une lésion dorsale qui entraîne une invalidité permanente. En vertu du système d'indemnisation des travailleurs actuel, il se verrait accorder une pension basée sur un barème de taux clinique. Tom serait uniquement indemnisé à partir du degré de son invalidité permanente, sans égard à l'effet de sa lésion sur sa capacité de gain.

Grâce aux modifications législatives apportées à la *Loi sur les accidents du travail*, les indemnités de Tom seraient plus étroitement reliées à la perte de gains découlant de sa lésion. Il serait également indemnisé pour la perte de jouissance de sa vie quotidienne personnelle rattachée à sa lésion.

Grâce au nouveau système d'indemnisation double, la Commission indemniserait, à compter du début de 1990, les travailleurs atteints d'une invalidité permanente découlant d'une lésion ou d'une maladie professionnelle pour toute perte de capacité de gain (perte économique). Par ailleurs et pour la première fois en Ontario, le nouveau système reconnaît l'impact d'une invalidité permanente sur certains aspects de la vie non reliés au travail (perte non économique).

La recommandation en faveur d'un système d'indemnisation double remonte en 1980, lorsque le gouvernement de l'Ontario a chargé M. Paul Weiler, professeur de droit du travail, Faculté de droit de Harvard, d'étudier le système d'indemnisation de la province. Dans son rapport intitulé <<Reshaping Workers' Compensation for Ontario>>, M. Weiler explique ce qui suit : <<Nous avons jusqu'ici tenté de faire deux choses avec un seul outil. Nous voulons à la fois compenser les pertes de gains découlant du travail et fournir une indemnité pour compenser le plus possible l'impact marqué de l'invalidité physique permanente sur les aspects de la vie d'un

travailleur qui ne sont pas reliés à son travail. La pension d'invalidité permanente actuelle n'accomplit toutefois pas très bien ces deux tâches... Nous devrions plutôt avoir deux indemnités distinctes, chacune conçue pour son propre usage.>>

L'ancien système d'indemnisation des travailleurs était considéré comme insensé, car il ne prenait pas en compte les besoins de la plupart des travailleurs. Dans ses observations finales, lors de la dernière lecture de la *Loi 162* le 24 juillet 1989, l'honorable Gregory Sorbara, ministre du Travail, a noté : <<Nous voulons que le système puisse répondre peu à peu aux circonstances particulières de chaque travailleur blessé postérieurement à son accident.>>

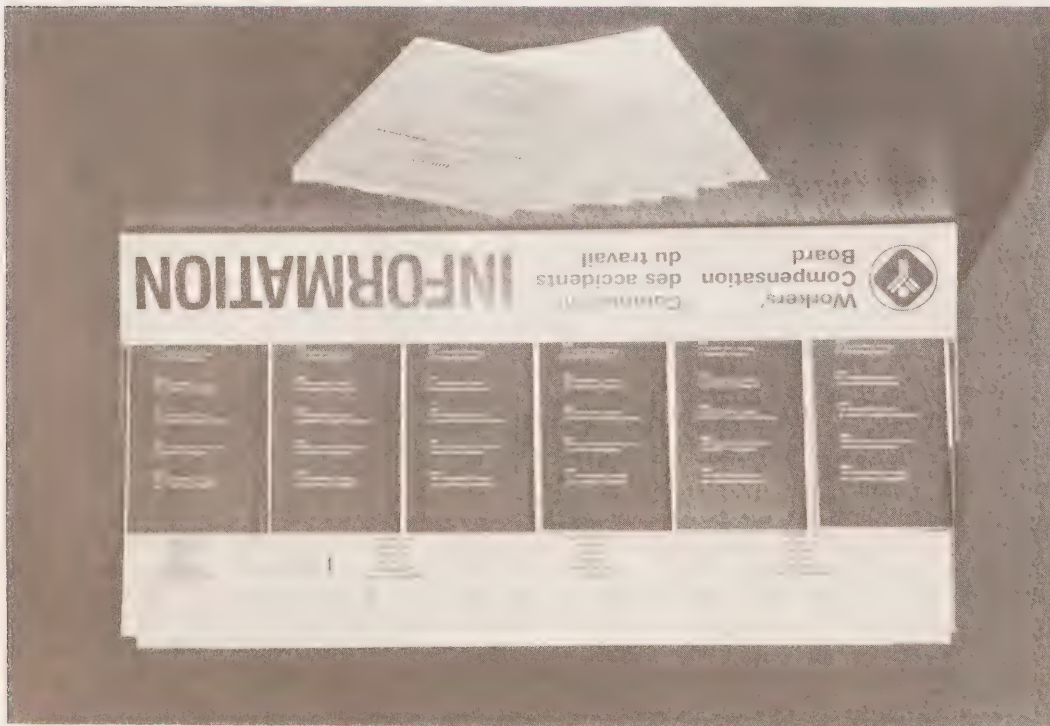
Avec l'adoption des modifications législatives, l'Ontario deviendra l'une des provinces ayant déjà mis en oeuvre un système d'indemnisation double. Au cours des 10 dernières années, quatre provinces (le Québec, la Saskatchewan, le Nouveau Brunswick et Terre-Neuve) ainsi que le Yukon ont mis en application un système d'indemnisation double. La Nouvelle-Écosse vient d'annoncer qu'elle comptait introduire un tel système en 1990. Le Manitoba et l'Alberta examinent également la possibilité d'adopter ce système.

Le système d'indemnisation double de l'Ontario fonctionnera de la façon suivante. Les travailleurs recevront une indemnité pour manque à gagner futur égale à 90 pour cent de la différence entre leur salaire net avant l'accident et celui après l'accident. Cette somme représentera généralement la perte de gains réelle du travailleur. Toutefois, dans des circonstances particulières, ce dernier se verra attribuer le montant qu'il serait susceptible de toucher s'il se trouvait en emploi qui lui convient. Comme tout paiement d'indemnisation, le montant de cette indemnité sera indexé sur le coût de la vie et sera non imposable.

Renseignements
additionnels

La Commission des accidents du travail a préparé une trousse de renseignements sur les modifications législatives apportées à la Loi sur les accidents du travail. Les documents de cette trousse comprennent entre autres une brochure générale et un guide détaillé, et sont disponibles en anglais, en français, en italien, en portugais, en espagnol, en grec et en cantonais. Pour en obtenir une copie, veuillez écrire à la :

Commission des accidents du travail
Direction des communications
21^e étage
2, rue Bloor est
Toronto (Ontario)
M4W 3C3
ou téléphoner au :
(416) 927-3500



Obligation de réembaucher

De nombreux employeurs seront dans l'obligation d'offrir aux travailleurs blessés leur ancien emploi et, si cet emploi n'est pas disponible, un autre emploi de même nature, ou encore un poste dont le travailleur sera capable d'effectuer les tâches une fois qu'il pourra retourner travailler. La CAT créera une Direction des services de réintégration afin de s'assurer que les employeurs respectent leurs obligations.

Obligation de continuer à payer les avantages sociaux

Tout travailleur qui reçoit des indemnités pour une perte de gains sera également admissible à une rente de retraite versée par la Commission lorsqu'il sera âgé de 65 ans. La Commission contribuera à un fonds distinct l'équivalent de 10 pour cent de la valeur des indemnités pour perte de salaire (à mesure que ces indemnités sont versées). La rente de retraite sera calculée à partir de ce montant ainsi que de l'accumulation de revenu provenant d'investissements.

Les employeurs seront tenus de continuer à payer, pendant un an, leur part des avantages sociaux du travailleur, soit l'assurance-maladie, l'assurance-vie et le régime de pension pendant que celui-ci est absent en raison d'un accident du travail. La Loi prévoit diverses dispositions relatives à la prolongation des avantages sociaux pour les employeurs participant à un régime d'avantages sociaux de groupe.

Aperçu général des modifications législatives apportées à la Loi sur les accidents du travail

Un nouveau système d'indemnisation double

Les travailleurs blessés à partir de la date de la proclamation de la nouvelle Loi seront indemnisés pour leur invalidité permanente par l'entremise d'un système d'indemnisation double. Une indemnité sera accordée au travailleur blessé pour toute perte économique résultant d'une lésion professionnelle. Une autre indemnité sera accordée pour les pertes non économiques soit la perte de jouissance de la vie découlant d'une invalidité permanente.

Augmentation du plafond des gains

La nouvelle Loi prévoit une augmentation du plafond des gains. Ce plafond constitue la limite du salaire que le système d'indemnisation des travailleurs peut couvrir ou les gains bruts maximums en fonction desquels les indemnités sont calculées et les cotisations déterminées. En vertu des nouvelles dispositions, le plafond des gains sera augmenté en deux étapes et pas sera ainsi de 140 à 175 pour cent du salaire moyen dans l'industrie (S.M.I.) pour l'Ontario. Il a été estimé que, à partir du 1^{er} janvier 1990, le plafond des gains sera de 38 400 \$. Il passera ensuite à 42 000 \$ le 1^{er} janvier 1991 et atteindra son maximum, soit 175 pour cent du S.M.I. provincial, le 1^{er} janvier 1992.

Renforcement de l'obligation de fournir des services de réadaptation professionnelle

La réintégration des travailleurs blessés dans le marché du travail sera facilitée grâce aux nouvelles obligations de la CAT relativement à la prestation de services de réadaptation professionnelle réguliers.

Les modifications législatives (Loi 162) apportées à la Loi sur les accidents du travail, qui ont reçu la sanction royale le 26 juillet 1989, constituent le changement le plus important pour le système d'indemnisation des travailleurs de l'Ontario depuis l'adoption de la Loi il y a 75 ans. La nouvelle Loi modifie la manière d'indemniser les travailleurs blessés atteints d'une invalidité partielle permanente et met l'accent sur des mesures visant à faciliter la réintégration réussie et rapide du travailleur blessé dans le marché du travail.

Les huit pages suivantes renferment de plus amples détails sur les modifications leur mode d'administration par la Commission des accidents du travail. Les dispositions principales de la Loi incluent :

Dispositions provisoires

Les travailleurs qui reçoivent actuellement une pension d'invalidité permanente qui ne couvre pas leur perte de gains réelle peuvent être admissibles à un supplément et à des services de réadaptation professionnelle. La Commission des accidents du travail a fait parvenir une lettre et un questionnaire à plus de 130 000 pensionnés pour établir s'ils sont admissibles à un supplément à long terme, qui peut être aussi élevé que le plein montant des prestations mensuelles de sécurité de la vieillesse payables en vertu de l'article 3 de la Loi sur la sécurité de la vieillesse. Les renseignements fournis par ces questionnaires permettront également à la Commission d'établir si le travailleur est admissible à un de ses programmes de réadaptation professionnelle tout en recevant un supplément temporaire complet pendant la durée du programme. Les travailleurs qui s'étaient blessés avant la proclamation de la nouvelle Loi seront indemnisés en vertu de l'ancienne Loi.

Remarques des conférenciers



William Blundell,
président,
Canadian General Electric

Une partie des changements administratifs est beaucoup plus facile à effectuer dans le secteur privé puisque la réalité du marché constitue l'argument ultime. S'il nous faut 100 employés pour faire un travail et qu'un concurrent fait le même travail avec 50 employés, nous avons le choix. Soit nous le faisons avec 50 personnes ou nous fermons nos portes. Alors, en pensant au défi auquel la Commission a dû faire face, nous devons nous demander quelle était la réalité qui avait influencé la Commission. Pour ma part, j'estime que la priorité doit être d'entrer dans le marché global...

Je crois que le test ultime est la compétitivité de l'industrie canadienne. C'est la priorité du gouvernement provincial et je pense que ce devrait être celle de la Commission des accidents du travail. La première priorité devrait être d'encourager les employeurs à garder leurs



Monique Jérôme-Forget,
présidente et
administratrice générale,
Commission de la santé
et de la sécurité
du travail du Québec

Au cours des années passées, nous avons effectué plusieurs changements dans la province de Québec... En 1981, nous avons changé notre orientation et sommes passés d'une Commission centralisée à un organisme décentralisé. Entre 1981 et 1983, 15 nouvelles régions ont été créées. Tous ces changements avaient pour but de nous situer plus près de nos groupes de clients pour répondre aux besoins de gens dans leur milieu. Même si la décentralisation nous a permis d'atteindre cet objectif, elle a présenté d'autres problèmes. Le directeur régional était responsable de sa région. Nous avons toutefois eu quelques résultats inattendus car 15 différentes commissions ont par fois pris 15 orientations différentes, toujours en pensant bien faire. Nous avons dû récemment rap-
peler aux gens que nous étions une seule commission qui devait appliquer un seul type de loi...
La décentralisation peut être très avantageuse si les objectifs et les processus sont clairs et comportent des directives appropriées. L'indemnisation des travailleurs étant toujours en tête de liste des problèmes politiques, cela devient encore

travailleurs en santé et à leur fournir un milieu de travail, espérons-le, très sécuritaire, à un coût le moins élevé possible...
Parce qu'Alan n'a pas exprimé sa mission dès le départ, cette partie du travail sera plus difficile qu'elle aurait pu l'être et rendra ardu le commencement du dialogue. Mais nous croyons que si vous n'obenez pas l'appui des employés et s'ils ne se sentent pas très enthousiastes face aux changements, ils ne pourront pas embrasser une autre culture. De même, si les gens n'ont pas à cœur le fait que l'Ontario ait des milieux de travail sécuritaires et des travailleurs productifs, ces changements n'auront pas beaucoup de succès. La deuxième priorité, je l'appelle <<Don-nus plus de pouvoirs aux employés>>, offre elle aussi un très grand défi. Si vous voulez éliminer l'inefficacité bureaucratique et que les employés le plus près des pouvoirs aient des responsabilités et des pouvoirs plus grands, vous devez donner plus de responsabilités à ces employés...

plus problématique. Mais la décentralisation est possible si les politiques sont bien écrites, clairement définies et que la marge de manœuvre lors de la prise de décision est mince...
Je voudrais, en passant, répondre à l'orateur qui a recommandé une baisse des coûts d'administration pouvant aller jusqu'à 50 pour cent. Le coût de l'administration des compagnies d'assurance privées représente 20 pour cent de leurs coûts totaux et peut aller jusqu'à 25 pour cent. Toutes les commissions du Canada consacrent généralement environ 10 pour cent de leur budget à l'administration... Je ne veux pas dire que nous ne devrions pas améliorer notre gestion... Ce que je veux dire c'est que si nous voulons réduire les coûts de l'indemnisation des travailleurs, nous devons traiter tous les cas systématiquement. Tous ensemble, le travailleur, l'employeur et la Commission, nous partageons cette responsabilité. Lorsque le travailleur ne reçoit pas les soins médicaux appropriés, les indemnités qui lui sont versées pour son interruption de travail nous coûtent cher... Il nous faut à tout prix convaincre les employeurs de réembourser leurs travailleurs blessés. Nous devons aussi aider les employeurs à réintégrer les travailleurs... et tout ceci nécessite des ressources additionnelles...

Evolution rapide des grandes organisations

Professeur Jeffrey Gandz,
Faculté d'administration,
Université Western Ontario



Nous avons interrogé plus de 100 personnes de divers groupes à l'intérieur de la Commission et à l'extérieur et nous leur avons demandé de donner leur avis sur ces changements et sur le côté matériel de ces changements. Laissez-moi vous dire que nous avons invité les gens à se plaindre...

Comme Alan l'a dit avec raison, nous n'avons qu'une idée générale de ce que nous voulions faire. Il voulait s'assurer que tout allait dans la bonne direction, mais il n'y avait pas de route toute tracée, ce qui était cependant important. Je souligne que plusieurs grands voyages de découvertes ont été effectués sans plans précis. On a entendu dire que Christophe Colomb était parti sans savoir où il allait, que lorsqu'il était arrivé il ne savait pas où il était et que lorsqu'il était revenu il n'avait aucune idée où il était allé. Et, pour faire référence à notre dette non provisionnée, il a fait tout cela avec de l'argent qui ne lui appartenait pas...

Fondamentalement, nous savons toujours qu'en faisant des changements nous aurons des problèmes de mise en oeuvre... Nous savons aussi que ces changements représentent une menace pour de nombreuses personnes... Elles ne comprennent pas ce qui se fait et pourquoi on le fait... De plus, c'est toujours un choc pour la direction générale d'ap-prendre que des gens d'une organisation pensent que ces changements sont en quelque sorte peu judicieux...

Nous ne devrions donc pas être étonnés qu'après un changement rapide et significatif, certaines personnes aient des réactions négatives sur ce qui s'est produit... Qu'avons-nous vu? C'était un changement très marqué. Je ne crois pas avoir jamais vu tant de changements effectués dans un organisme en si peu de temps... Mais les gens ont compris, en général, le but de tous ces changements et ils étaient, en fait, plutôt enthousiastes lorsqu'ils ont appris la nature de certains de ces changements.>>



Ci-dessus, M. Alan Wolfson (au centre), président et vice-président de l'administration, répond à la question d'un délégué.

La rapidité fut le deuxième élément essentiel du processus. Un de mes anciens professeurs, le grand économiste Kenneth Boulding, définissait la démocratie de participation comme un consensus atteint par épuisement. Il n'y a aucun doute que le personnel de la Commission a été épuisé pendant le processus de changement, mais il était épuisé d'avoir travaillé fort et rapidement plutôt que d'avoir eu à subir un processus interminablement long... Cela, je pense, est l'une des leçons importantes qu'il faut tirer de notre expérience. Les délais et l'indécision sont les ennemis d'un changement de structure réussi. Il est vrai que, plus on a de temps, plus on a une meilleure idée du changement voulu et plus on a la chance d'en communiquer les plans et les idées, mais le risque implicite est de ne pas pouvoir faire les changements au bon moment.

Pour ce qui est des changements dans les organismes, c'est un paradoxe. Les risques que produit la rapidité sont grands. Dans chaque cas, la tâche de ceux qui introduisent et dirigent ces changements administratifs est de soupeser ces différents risques.

Au cours des mois et des années à venir, nous ferons face à un nouveau défi. La réalité de la mise en oeuvre d'une nouvelle loi et de la mise sur pied de nos stratégies absorbera la plupart de nos énergies. La Commission passera d'une période de changement à une période de stabilité et de renouvellement. Notre processus de restructuration est concluant mais il a été épuisant et le rétablissement de notre pleine capacité, particulièrement de nos employés, est maintenant une priorité. Je sais qu'à la fin du prochain stade d'évolution, la Commission des accidents du travail sera davantage en mesure de remplir sa mission.

<<La réalité de la mise en oeuvre d'une nouvelle loi et de la mise sur pied de nos stratégies absorbera la plupart de nos énergies. La Commission passera d'une période de changement à une période de stabilité et de renouvellement.>>

En raison de la restructuration, environ 3 000 membres du personnel de la Commission se sont retrouvés soit dans un poste complètement nouveau ou ont dû effectuer les mêmes tâches dans un nouvel environnement, avec de nouveaux superviseurs et collègues et dans de nouveaux locaux...

Des innovations importantes ont été apportées aux systèmes informatiques et électronique de nos bureaux. Et la Commission est une des premières à élaborer de nouvelles technologies, comme le système de fichiers vidéo électroniques qui nous permettra de devenir le premier organisme d'importance au Canada à ne plus utiliser de dossiers conventionnels...

Des changements considérables ont été effectués dans le domaine de l'indemnisation des travailleurs atteints de maladies professionnelles ou de troubles de la douleur chronique. Une révision a été apportée à la politique concernant le supplément versé pendant la réadaptation professionnelle et au sens prescrit par la loi pour l'expression-clé <<lésion accidentelle>> qui permet d'établir l'admissibilité à des indemnités dans le cadre de notre Loi. Par ailleurs, la Commission verse maintenant des intérêts lorsque les indemnités ont été versées en retard...

Cependant, le changement le plus important qui est survenu dans le domaine politique fut l'adoption de la Loi 162... Aussitôt que la nouvelle structure administrative a été en place, et bien avant qu'elle ait été stable, la Commission avait déjà élaboré de nouvelles stratégies, dont celles de la réadaptation médicale et professionnelle... Nous avons aussi élaboré une stratégie d'indemnisation. Nous croyons que cette stratégie nous permettra de rendre des décisions rapides et précises, mais pour ce faire, nous devons effectuer des changements d'importance au niveau du recrutement, de la formation, de la mise en place et des activités de quelque 800 membres du personnel qui occupent des fonctions dans le système d'indemnisation... Nous mettons sur pied également une nouvelle stratégie du revenu qui aura des répercussions considérables sur la façon dont la Commission établit les cotisations des employeurs et les recouvre...

Je pense que ce que je vous ai décrit dans mon exposé est une bonne idée des activités administratives et du dynamisme que nous avons pu observer au cours des trois dernières années. Comme vous le voyez, beaucoup de choses ont été accomplies. Même si la direction et le personnel de la Commission n'ont pas l'habitude de voir leurs efforts louangés par la presse ou les législateurs, je crois qu'il y a beaucoup de choses dont nous pouvons être fiers et que, dans les mois et les années à venir, la communauté entière commencera à ressentir les effets des changements majeurs effectués...

En fait, nous n'avons pas de plan d'ensemble détaillé lorsque nous avons commencé notre restructuration. Cependant, nous en avons les grandes lignes. Evidemment, certaines notions générales relatives à des problèmes systémiques et des notions spécifiques sur des éléments de la structure de l'organisme ont rendu la Commission moins efficace et moins flexible qu'elle aurait dû l'être. Mais nous n'avons qu'une vague idée de la structure que nous voulons mettre en place et n'avons aucun plan détaillé pour accomplir cette tâche.

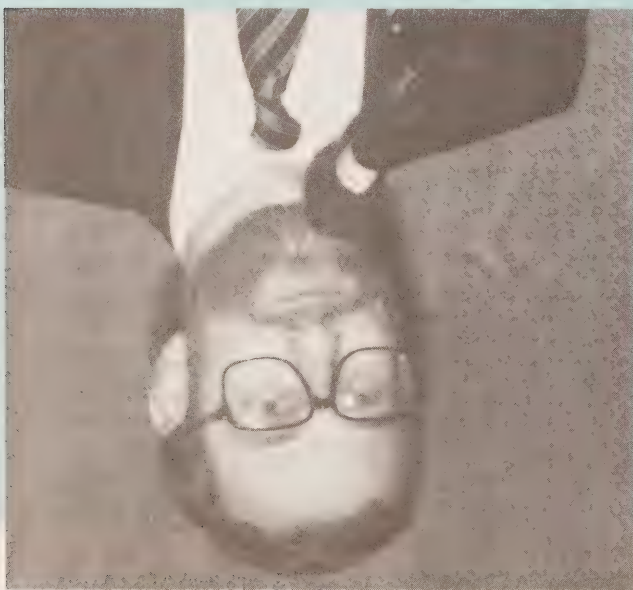
Nos idées se sont plutôt multipliées au cours de la restructuration et ce n'est qu'une fois celle-ci presque terminée que nous avons pu en décrire la forme et en déclarer le but dans notre mission sur les diverses stratégies.

C'est un processus qui fut, d'une certaine manière, extraordinaire. Il avait maintenant deux points essentiels. D'abord, même si plusieurs personnes à l'intérieur de la Commission ont cru que cette restructuration était très centralisée et dirigée par moi, elle était en fait fondée sur la participation. Cette participation d'ouverture, en particulier envers les clients. Cependant, les efforts faits pour établir cet esprit ont premièrement été faits à l'intérieur de la Commission et dans le cadre de notre réorganisation...

Changements administratifs au sein de la CAT

Thème : Changements administratifs au sein des grands organismes publics

Alan Wolfson,
vice-président de l'administration
et président,
Commission des accidents
du travail



Même si le milieu externe et politique de l'indemnisation des travailleurs a changé radicalement dans les années 1970 et au début des années 1980, la

structure de la Commission est demeurée fondamentalement intacte. Ainsi, les observateurs tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de cet organisme ont reconnu qu'il fallait lui apporter des changements pour faire face aux nouvelles réalités. Il n'y a peut-être pas eu consensus sur la nature des changements nécessaires mais il y a eu, je pense, une entente générale sur le fait qu'un remaniement majeur de la structure administrative et de ses opérations s'imposait.

Le premier élément de ce remaniement a été le changement de l'organisation. La structure dirigeante de la CAT a été considérablement changée par les modifications législatives qui sont entrées en vigueur en 1985. Plus particulièrement, la Loi 101 a créé un nouveau conseil d'administration indépendant auquel siègent des représentants des milieux patronaux et syndicaux, ainsi qu'un tribunal d'appel indépendant, un Comité des normes en matière de maladies professionnelles et des nouveaux bureaux pour les conseillers des travailleurs et ceux des employeurs. Ces changements eux-mêmes ont aidé à créer des relations plus ouvertes entre la Commission et ses groupes de clients. Cette ouverture a été renforcée par une interaction, ou plutôt une plus grande participation,

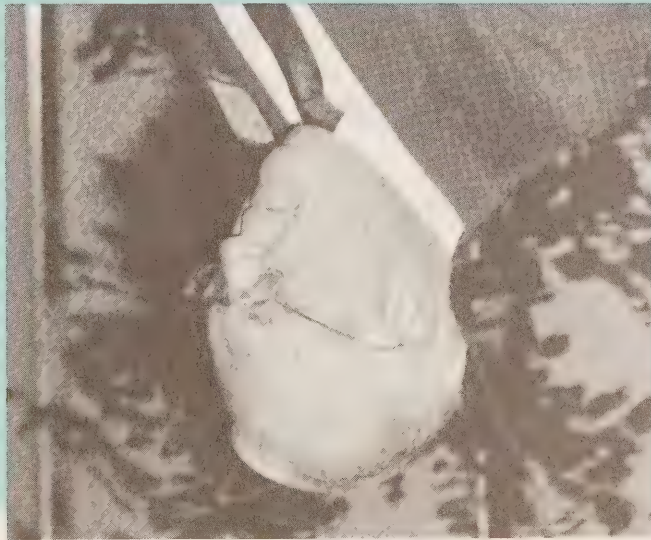
à l'intérieur de cette nouvelle structure générale, nous avons complètement remanié les unités. La transformation de la CAT fut une tâche énorme. Presque toutes les parties de l'organisation y ont été directement impliquées. La décentralisation des services a peut-être été l'effet le plus remarquable de cette restructuration. Ce changement très radical dans la prestation des services de la Commission visait à améliorer ses relations avec ses principaux clients, notamment les travailleurs blessés et leurs employeurs...

tion entre la Commission et les personnes intéressées. Au cours des trois dernières années, nous avons vu une augmentation très significative du degré de consultation utilisé par la Commission, dans le cadre de l'élaboration des politiques et des programmes.

Au sein de cette organisation elle-même, le premier changement majeur a été une réorganisation des divisions de la Commission. Avant 1986, la structure de la Commission était très rigide. Pour régler les divers problèmes, on a effectué une restructuration administrative complète, ce qui a amené la création de quatre nouvelles divisions pour remplacer les douze qui existaient précédemment. Les dirigeants de ces nouvelles divisions, les vice-présidents, partagent maintenant avec moi la direction générale de l'organisme...

A l'intérieur de cette nouvelle structure générale, nous avons complètement remanié les unités. La transformation de la CAT fut une tâche énorme. Presque toutes les parties de l'organisation y ont été directement impliquées. La décentralisation des services a peut-être été l'effet le plus remarquable de cette restructuration. Ce changement très radical dans la prestation des services de la Commission visait à améliorer ses relations avec ses principaux clients, notamment les travailleurs blessés et leurs employeurs...

L'indemnisation des travailleurs : un programme social important



Clifford Pilkey,
ancien président,

Fédération du travail de l'Ontario

Aux yeux du monde nous avons été vus et décrits comme le pays offrant des occasions exceptionnelles. Certains futuristes prédisent que nous resterons une île de privilèges et de confort relatif dans le prochain siècle.. Dans un contexte social, nous sommes considérés comme une nation qui soutient la justice, la compassion, l'équité et la dignité humaine. Bref, nous croyons en l'égalité de tous nos citoyens. C'est une réputation que nous nous sommes bâtie. C'est ce à quoi nous attachons une valeur en tant qu'êtres humains.. Par conséquent, ces valeurs se sont manifestées de plusieurs façons. Une de ces façons, qui n'est pas la moindre, ce sont nos programmes sociaux : soins de santé universels, éducation publique, programmes de stabilité du revenu, incluant l'indemnisation des travailleurs.. Nous avons récemment commencé à ressembler davantage à une vraie démocratie en formant des organismes tripartites ou bipartites qui conseillent le gouvernement, ses ministères et ses institutions sur des sujets variés.. Les travailleurs et les travailleuses peuvent donc s'exprimer au même titre que les autres sur leurs propres destinées. Pour établir la valeur de ce processus, je n'ai pas besoin de chercher plus loin que la Commission des accidents du travail.

Dans cette grande institution, les travailleurs bénéficient d'une place importante, soit dans le nouveau conseil d'administration indépendant, le Tribunal d'appel des accidents du travail, le Comité des normes en matière de maladies professionnelles, le Bureau des conseillers des travailleurs, l'Office d'information sur la santé et la sécurité au travail, et par extension, le Centre de santé et sécurité des travailleurs et travailleuses. Je pourrais ajouter deux autres points, soit l'entente tripartite du Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail et le nouveau comité de direction mixte sur les sub-stances dangereuses. Au niveau du milieu de travail, une orientation similaire est en marche. Dans un bon nombre de cas, de par la participation du travailleur, le milieu de travail peut être changé de façon positive et concrète.. Dans ces temps de technologie et d'innovation, la vie et le bien-être des travailleurs sont menacés comme jamais. Certains pourraient avancer que l'augmentation constante des décès et des lésions est seulement due à l'augmentation du nombre de travailleurs manuels. À ce stade, alors nous devons nous demander : allons-nous laisser cette érosion se poursuivre dans les années 1990 et dans le 21^e siècle? Ou avons-nous à cœur de la limiter pour ensuite améliorer la qualité de vie de tous les Canadiens...

Remarques des conférenciers



Ralph Garber,
Doyen de l'école
du service social,
Université de Toronto

J'ai été impressionné par la façon dont le traitement individuel est identifié. J'imagine que c'est le nouveau concept préconisé par les nouvelles méthodes de réadaptation. L'absence de cette individualisation ou sa généralisation, ou le fait de s'y référer seulement en termes cliniques vagues plutôt qu'avec la description différente que chaque personne peut

en fournir pose les difficultés du passé. La plupart des programmes qui nous ont été décrits préconisent un changement majeur. Il y a un mot que j'attendais, et je suis heureux qu'il n'ait pas été prononcé. Ce mot est psychosomatique... La chose qui m'intéressait n'est pas reliée aux maux de dos mais plutôt aux personnes qui ont bénéficié de la réadaptation professionnelle après une lésion quelconque. Les travailleurs atteints de troubles psychologiques, psychosociaux et mentaux ceux qui sont soumis au stress et qui doivent être hospitalisés en raison de ce stress, reprennent rarement un travail à temps plein. La réadaptation de tous ces gens devient très importante... Les nouvelles méthodes d'organisation de la Commission des accidents du travail sont élogieuses et j'ai hâte de les voir mises sur pied... La distinction préconisée ou plutôt mise en place entre les soins médicaux et les indemnités, entre le traitement des dossiers et la réadaptation professionnelle, était nécessaire depuis longtemps...

très difficile pour un médecin d'écrire qu'un patient est totalement rétabli. Un autre obstacle, probablement moins important, est l'attitude de quelques syndicalistes qui croient que la question de l'adaptation est plus importante que l'adaptation, même temporaire, pour les travailleurs... Nous craignons que plusieurs entreprises voulant s'enrichir rapidement suivent le mouvement et mettent sur pied des cliniques communautaires qui offriront les mêmes services et leur procureront plus d'argent en retour. Je pense qu'il sera essentiel qu'il y ait des normes, des vérifications et un système d'agrément permanents pour ces cliniques. Je pense qu'il est nécessaire de faire aussi quelque chose à propos des médecins de famille ou des médecins employés dans l'industrie qui dirigent les travailleurs vers quelque un d'autre et qui sont influencés par des facteurs économiques. Je pense, par exemple, au barème d'honoraires (G-code billing), qui incite les médecins à ne pas faire usage de modalités de traitement efficaces. Mais, je suis convaincu que nous pourrions surmonter cela...

Docteur
Ralph R. Bloch,
Professeur agrégé,
Université McMaster



La responsabilité première de la Commission des accidents du travail est de remettre la qualité de vie du travailleur blessé, autant que possible, au même niveau qu'elle était avant l'accident... Je vois, du moins dans les orientations traditionnelles, cinq obstacles empêchant cette restauration. D'abord, il y a les mythes : les croyances et les conceptions erronées auxquelles les orateurs précédents ont fait allusion. Parmi celles-ci, la croyance que les traitements doivent m'être prodigués, m'être faits à moi. Le deuxième obstacle est l'intérêt de longue date pour, ce que j'aurais appelé dans mes termes d'étudiant radical, le complexe industriel médical, et cela comprend une autre trinité profane : repos, chaleur et narcotiques; et le grand Le troisième obstacle est ou a été la difficulté avec laquelle on est venu à bout de la bureaucratie de la Commission des accidents du travail. Je me dois d'être un peu polémiste... Le quatrième obstacle est le manque de bonne volonté des employeurs en ce qui a trait au retour au travail des travailleurs avant, comme plusieurs employeurs le réclamaient, <<qu'ils soient totalement rétablis >>. Et, il est souvent

Orientations de la réadaptation des travailleurs atteints de lésions dorsales

Docteur Michele Battie,
 Centre médical de
 l'Université de
 Washington



Les douleurs au dos constituent la raison

primordiale pour laquelle le travailleur consulte un chirurgien-orthopédiste, un neurochirurgien, un médecin spécialisé en médecine du travail ou un ostéopathe. Elles constituent ensuite la raison majeure pour laquelle le travailleur consulte un médecin de famille ou un praticien spécialisé en médecine interne. On estime que chaque année, environ deux à cinq pour cent des employés consultent un médecin ou s'absentent du travail en raison de troubles au dos...

Il a été particulièrement difficile de traiter ces problèmes adéquatement en raison de notre compréhension limitée des troubles dorsaux... C'est certainement le travailleur qui souffre le plus de ces problèmes, mais l'industrie est également touchée par ceux-ci. Dix pour cent des demandes d'indemnités pour troubles au dos entraînent 80 pour cent des coûts d'indemnisation totaux. La distribution des coûts est très faussée. C'est encore ce faible pourcentage, soit les demandes dont les problèmes deviennent prolongés, qui entraîne les coûts les plus élevés pour l'industrie. Les douleurs au dos posent des problèmes à la société aussi. En fin de compte, c'est le public qui paie pour ce problème, soit par des augmentations d'impôts, soit par l'augmentation du coût des biens et services, ou comme l'a mentionné le docteur Weiler ce matin, par des salaires qui sont moins élevés afin de permettre aux entreprises d'administrer leurs dépenses pour couvrir les coûts des soins de santé et de l'indemnisation des travailleurs.

De nombreux rapports ont été publiés, du moins aux États-Unis, pour rendre compte des coûts relatés aux douleurs au dos. Une des constatations qui nous frappe le plus provient du système d'assurance invalidité de l'aide sociale (Social Security Disability Insurance System). On

dit que, de 1956 à 1976, les pensions d'invalidité pour troubles dorsaux ont augmenté de 2 700 pour cent. Pour vous donner une meilleure idée, considérez que la deuxième augmentation la plus importante est de 500 pour cent et concerne les troubles pulmonaires... Est-ce que les milieux de travail ont tellement changé qu'il sont devenus beaucoup plus dangereux pour les travailleurs dans les dernières décennies? Il semble que non, d'après l'augmentation des règlements et des directives de sécurité qui ont été instaurées dans les dernières décennies... (Une étude) a conclu que l'identification des risques d'accidents et l'application des directives en matière de santé et de sécurité au travail ont diminué les lésions apparentes signalées, comme les fractures, les lacerations, etc., mais qu'il n'y a aucune diminution dans les lésions musculosquelettiques, les lésions non apparentes, telles que les maux de dos. Plusieurs traitements (pour les maux de dos) sont disponibles, ce qui peut rendre le choix difficile pour toutes les personnes impliquées... Il semble y avoir un lien entre les perceptions et les attentes positives, et la réaction aux maux de dos. (Dans une étude, publiée dans le *British Medical Journal* de mai 1987), on a placé objectivement dans deux groupes les patients qui avaient des symptômes difficiles à diagnostiquer, comme les maux de dos. Un groupe a reçu une orientation positive, c'est-à-dire qu'on lui a communiqué de la confiance et de l'assurance. L'autre orientation était neutre. Dans l'orientation positive, on a indiqué aux personnes qu'elles pouvaient s'attendre à ce que leurs symptômes soulagent et que leurs douleurs diminuent dans les prochains jours, et que si un traitement était prescrit, il serait efficace. Dans le groupe où l'orientation a été positive, 64 pour cent des personnes ont été soulagées de leurs douleurs après deux semaines comparativement à seulement 39 pour cent des personnes à qui on n'avait pas communiqué clairement la confiance et l'assurance. Comment est-ce que cette expérience s'applique directement à la réadaptation? Nous reconnaissons qu'il n'y a pas de baguette magique à notre disposition ou de traitement passif que nous pouvons appliquer à ce problème. Le mieux que nous puissions faire est d'offrir de bons conseils aux personnes et de les aider à s'aider elles-mêmes...

Un des points essentiels du nouveau programme est l'implication active des patients dans le processus de réadaptation. La tendance a toujours été de laisser les patients être des sujets passifs dans les efforts de réadaptation, mais avec cette nouvelle orientation, les patients participent très activement à leur rétablissement en se fixant des objectifs et en planifiant leurs programmes... Cependant, le nouveau système de cliniques communautaires constitue seulement le premier niveau des nouveaux services que comprend la stratégie de réadaptation médicale de la Commission. Le deuxième niveau est destiné au traitement d'un nombre considérable de travailleurs — environ 8 000 à 10 000 par année — dont le rétablissement est prolongé... Ce deuxième niveau de services comprendra environ 12 centres d'évaluation régionaux a été élaboré pour aider les médecins traitants à évaluer la complexité de ces cas et aussi aider la Commission à fournir les services de réadaptation nécessaires aux travailleurs blessés. Au moins dix de ces centres d'évaluation régionaux seront opérationnels en novembre 1989... Le troisième niveau de la stratégie de réadaptation médicale est la création d'un Institut provincial de réadaptation médicale. Une déclaration formelle relative à la création de l'Institut sera faite bientôt. * L'Institut recevra des subventions annuelles de la Commission des dépenses du travail, mais sera libre de demander des fonds additionnels à d'autres sources. Il sera géré comme un organisme indépendant et aura son propre conseil d'administration.

Un des plus importants défis que l'Institut aura à relever sera de coordonner et d'effectuer des recherches pour établir quelles méthodes favoriseront le plus la réadaptation médicale des travailleurs blessés. L'Institut sera également chargé d'assurer le contrôle de la qualité des soins fournis par les cliniques communautaires et les centres d'évaluation régionaux pour uniformiser ces soins dans la province, observer les différentes expériences régionales et apprendre d'elles...

L'Institut travaillera aussi avec les écoles et les associations professionnelles afin d'élaborer un programme de formation pour les professionnels de la santé qui devront utiliser les nouvelles techniques et théories de réadaptation...

<<L'accent que nous mettons sur le retour du travailleur à son travail d'avant l'accident est intentionnel et justifié. Si nous parvenons à effectuer un tel retour, la vie du travailleur — et les opérations de l'employeur — seront moins perturbées...>>

Pour les travailleurs dont l'invalidité permanente les empêche de reprendre leur ancien emploi, la Commission a donné à la réadaptation professionnelle une nouvelle orientation en 1988. L'objectif de cette stratégie est d'aider les travailleurs qui sont atteints d'invalidité plus graves et permanente en les évaluant, en leur offrant des programmes de formation spécialisés destinés à réduire l'impact de leur lésion et à les remettre dans le même état que celui dans lequel ils étaient avant leur accident. Du point de vue des gains, nous tenterons d'aider le travailleur à rétablir ses gains d'avant l'accident. L'accent que nous mettons sur le retour du travailleur à son travail d'avant l'accident est intentionnel et justifié. Si nous parvenons à effectuer un tel retour, la vie du travailleur — et les opérations de l'employeur — seront moins perturbées... Tous les travailleurs qui se sont absentés du travail pendant six mois ou moins du travail pendant six mois ou moins du travail pendant six mois ou moins bénéficieront d'un programme de réadaptation professionnelle, nous lui en offrirons un. Avec cette stratégie, la personne-clé de la Commission est un agent de *réadaptation professionnelle* qui travaillera avec le travailleur blessé et l'employeur au moment de l'accident pour élaborer un programme de réadaptation raisonnable et réalisable. Ce programme sera mis par écrit et délimitera les responsabilités respectives du travailleur, de l'employeur et du travailleur spécialisé en réadaptation professionnelle... En janvier 1989, la Commission a mis sur pied sa stratégie de réadaptation professionnelle dans trois unités opérationnelles. Les travailleurs spécialisés en réadaptation professionnelle ont affirmé que l'implication de l'employeur et du médecin lors de l'élaboration du programme de réadaptation professionnelle avait augmenté le nombre de travailleurs retournant au travail et que plus de travailleurs ont repris leur emploi d'avant l'accident... La clé de ces deux stratégies est, évidemment, la collaboration. Guidée par ces nouvelles stratégies, la Commission des accidents du travail de l'Ontario travaillera davantage avec les travailleurs, les employeurs et les professionnels de la santé pour apporter des solutions aux nombreux accidents du travail.

* L'Institut des accidents du travail de l'Ontario a été inauguré le 19 décembre 1989.

Nouvelles orientations de la réadaptation médicale et professionnelle

Thème : Réadaptation médicale et professionnelle



Docteur Elizabeth Kaegi,
vice-présidente,
Division des services spéciaux
et de l'élaboration des politiques,
Commission des accidents
du travail

La Commission des accidents du travail de l'Ontario traite environ un demi-million de demandes de travail- leurs blessés par année. La moitié de ces demandes implique des soins médicaux seulement, mais dans les 250 000 autres cas, les travailleurs ont dû s'absenter du travail en raison de la nature de leur lésion. La grande majorité de ces travail- leurs reprennent leur travail d'avant l'acci- dent, mais il y a tout de même un bon nombre de travailleurs qui ont des problèmes importants de réadaptation. Afin de mieux répondre aux besoins de ces travailleurs, la Commission des acci- dents du travail a récemment élaboré les nouvelles orientations de la réadaptation médicale et professionnelle...

À la fin de 1986 et en 1987, la CAT a mis sur pied un certain nombre de projets pilotes dans 12 villes de l'Ontario pour étudier différentes orientations de la réa- daptation médicale des personnes qui ont subi des lésions des tissus mous...

Les résultats de ces projets pilotes étaient concluants. Les patients qui avaient suivi ce traitement se rétablissaient plus rapidement et plus complètement que les patients des groupes témoins analogues. De plus, l'incidence et la gravité des récurrences, et le degré d'invalidité clinique permanente semblaient être moindres que

dans les autres groupes. De plus, les travailleurs blessés qui ont subi des traite- ments dans des cliniques communautaires ont exprimé leur appui et leur appréciation envers le programme...

En se basant sur ces résultats, qui, je suis heureuse d'ajouter, seront publiés dans la publication médicale internationale *Spine*, la Commission a entrepris, dans le cadre de sa nouvelle stratégie de réadapta- tion médicale, de faciliter l'établissement d'un réseau de cliniques communautaires qui fourniront des programmes de traite- ments modèles sur les projets pilotes. Nous prévoyons qu'il y aura entre 50 et 100 cliniques dans la province lorsque la stratégie sera pleinement mise en place et nous sommes heureux d'annoncer que nous nous attendons à ce que 50 de ces cliniques soient opérationnelles en novembre 1989.

Les cliniques communautaires, qui sont d'orientation paramédicale, s'occuperont des patients qui auront été dirigés par leurs médecins traitants au plus tard 5 jours après avoir subi une lésion des tissus mous. Le fait d'être dirigé si tôt vers un programme de traitement aidera le patient à garder l'habitude de quitter la maison tous les matins pour aller travailler. Cette fois, cependant, il travaillera à sa réadapta- tion...

Remarques d'un ancien ministre du Travail



Le docteur Robert Elgie, président du conseil de la CAT, a décerné une médaille Meredilh à l'honorable Gregory Sorbara, ministre de la Consommation et du Commerce et ancien ministre du Travail. M. Sorbara a reçu cette médaille pour sa contribution au système d'indemnisation des travailleurs de l'Ontario.

Je voudrais dire publiquement à la Commission qu'il n'y a pas de

ministère au sein du gouvernement qui soit

plus intéressant, plus satisfaisant et pour

lequel il faut relever un si grand défi.

Lorsque le débat sur la Loi 162 a été

terminé, certaines personnes m'ont dit,

<<Greg, je suppose que vous devez être

content que ce soit finalement terminé.

C'est fini. Vous devez avoir hâte de

passer à autre chose.>> Ces commentaires

étaient intéressants, parce que ma réaction,

tout au fond de moi, était de la tristesse.

Notre gouvernement provincial et ceux qui

ont participé au débat sur la Loi 162 ont

participé à un exercice qui, je crois, a été

un modèle pour l'élaboration des politiques

gouvernementales dans un système

démocratique. Qu'ils y aient été

diamétralement opposés, qu'ils aient choisi

de manifester au Parlement ou qu'ils aient

proposé de soutenir la Loi... tous ont fait

exactement ce qu'il fallait faire dans le cas

d'une décision de cette importance.

Alors, dans quel état se trouve la Com-

mission aujourd'hui aux yeux du ministre

du Travail qui a servi cette province pen-

dant quelque 22 mois?..En fait, la Com-

mission est une organisation saine, mais

non parfaite. Il y a tout de même des

questions qui sont urgentes. Mais si vous

examinez la Commission, peu importe de

quel point de vue, vous découvrirez une

organisation dynamique qui, après 75 ans

d'existence, continue de répondre aux be-

soins des milieux de travail de 1989...

6

Remarques des conférenciers



Ron Ellis, C.r.,
président, Tribunal
d'appel des accidents
du travail

La première chose qui m'a frappé en écoutant les présentations de M.M. Elgie et Weiler, c'est l'importance, ou plutôt, le rôle primordial qu'a joué le problème du *traitement* des questions relatives à l'indemnisation des travailleurs dans l'élaboration du système de l'indemnisation dans le passé. C'est effectivement le problème du traitement des demandes — l'insatisfaction portait sur la façon dont les tribunaux réglaient les questions relatives aux lésions des travailleurs — qui a fait surgir l'idée d'un système d'indemnisation des travailleurs distinct. Il semble aussi, je crois, que le problème du traitement des questions relatives aux pertes de salaires a presque immédiatement éloigné le système ontarien des principes sur les pertes de salaires de sir William Meredith, pour l'amener vers un système de pension basé sur l'évaluation clinique...

Puis, dans les années 1960 et 1970, c'est, à mon humble avis, l'incapacité du processus d'indemnisation de la



Professeur Terence C. Ison,
Osgoode Law School,
Université York

En ce qui a trait à l'étude historique du système en Ontario, je le vois de la même façon... jusqu'à juillet 1989. La Loi 162 fut est une grave erreur... Je suis déçu de la façon dont nous avons changé nos méthodes de révision du système ces dernières années... Je pense que les commissions royales ont des avantages considérables que l'on ne retrouve pas dans les autres méthodes qui ont été utilisées... Les commissions royales, en tant qu'instrument de révision, ont tendance à être plus à l'abri des contraintes imposées par les groupes de pression que les autres instruments qui ont été utilisés lors de la révision du système. Elles se sont entretenues personnellement avec plus de travailleurs blessés et de dirigeants de petites entreprises ainsi que d'exploitants indépendants et, par conséquent, ont moins dépendu des organisations qui les représentaient...

Commission à répondre adéquatement aux droits des consommateurs... qui a donné lieu aux pressions qui ont mené au mouvement de réforme de la fin des années 1970 et des années 1980. Ces pressions ont contribué à l'apparition de conseillers pour les travailleurs...

Pour ce qui est des ressources, je pense que j'ai raison en disant que le secteur patronal a été sous-représenté pendant un bon nombre d'années critiques... et c'est seulement récemment qu'il a acquis lui aussi des conseillers similaires...

Si le système d'indemnisation des travailleurs doit servir d'exemple pour d'autres systèmes sans égard à la responsabilité, tel que le système en matière de responsabilité médicale proposé par le professeur Weiler — et celui qui se développe actuellement dans le domaine de l'assurance automobile — c'est-à-dire, si le système d'indemnisation des travailleurs doit servir d'exemple utile pour évaluer ces possibilités — il faut étudier et critiquer d'avantage les structures de traitement des dossiers — leurs avantages et leurs désavantages...

Les révisions qui ont été proposées à la suite de l'utilisation des autres méthodes ont plutôt compliqué le système alors que, pour assurer le succès de tout système d'assurance sociale, il est important qu'il soit simple...

Je ne peux tout simplement pas croire qu'il soit possible de faire la distinction entre les lésions et les maladies d'une façon satisfaisante sans entrer dans des distinctions qui soit indéfinissables et engager des coûts d'indemnisation très élevés, ni causer de dommages thérapeutiques dans ce processus prolongé d'enquête et de décision... Une des autres conséquences est que nous aurions en pratique un système dont les indemnités ne correspondent pas adéquatement aux maladies... Lorsqu'il faut verser des indemnités, il est improductif d'enquêter sur la cause de l'invalidité. Vous pouvez traiter le dossier beaucoup plus rapidement et éliminer beaucoup d'injustice si vous élaborez un système qui indemnise quelle que soit la cause de l'invalidité...

Le système d'indemnisation des travailleurs sans égard à la responsabilité : ses perspectives d'avenir.



Professeur Paul C. Weiler,
Professeur de droit,
Faculté de droit de Harvard

Malgre l'intérêt politique croissant en faveur d'un système d'indemnisation sans égard à la responsabilité, il existe toujours un manque de compréhension relativement à la mise en pratique actuelle de ce système et à ses implications. Le système d'indemnisation sans égard à la responsabilité est souvent considéré comme une façon de limiter ou de réduire les coûts de l'assurance contre les accidents du travail. L'hypothèse de base est que même si on augmentait la couverture de base, on pourrait faire une économie significative sur les coûts d'indemnisation et les coûts administratifs des poursuites en justice... Ainsi, pour peser le pour et le contre des augmentations et des réductions dans les indemnités des travailleurs, il faut premièrement reconnaître que ce programme, qui fournit le genre d'indemnités dont les travailleurs blessés ont besoin, est réellement financé par les travailleurs en santé. Bien sûr, l'indemnisation des travailleurs est une forme d'indemnité d'invalidité vraiment particulière. En fait, on devrait appeler ce genre d'indemnisation <<indemnisation du milieu de travail>> plutôt qu'indemnisation des travailleurs... Du

point de vue de l'indemnisation, il semble en effet étrange et injuste que le paiement des indemnités d'invalidité soit basé sur la source de la lésion et non sur les conséquences de celle-ci ou les besoins familiaux. De plus en plus, on se rend compte que le fait de mettre l'accent sur la cause comme condition à l'admissibilité à des indemnités produit des coûts élevés avec le système d'indemnisation sans égard à la responsabilité qu'avec le système de responsabilité pour faute, sont tout de même considérables et augmentent sans cesse. Le système d'indemnisation des travailleurs sans égard à la responsabilité est leur sans égard à la responsabilité peut-être une amélioration remarquable par rapport au système de responsabilité pour faute, mais est plutôt considéré comme une solution provisoire en attendant l'élaboration d'un régime d'assurance invalidité universel... L'argument fondamental qui a permis de conserver un système d'indemnisation dans le milieu du travail, distinct et indépendant, soit un programme qui fournit aux employeurs des primes d'encouragement considérables à l'aide d'un barème de taux relatif à l'invalidité qui soit valable du point de vue actuariel, est que ce système peut aussi contribuer de façon concrète à la réduction des lésions professionnelles... Même pour les lésions initiales qui se produisent, l'importance et la durée de l'invalidité peuvent être concrètement influencées par la participation du travailleur à la réadaptation... Il ne s'agit plus alors d'un dossier analytique. La dernière et plus importante étude menée par M. Kip Viscusi démontre que le système actuel d'indemnisation des travailleurs aux Etats-Unis a réduit le nombre d'accidents du travail de près de 30 pour cent. En termes plus tangibles, cela signifie que l'indemnisation des travailleurs sauve la vie d'environ 2 000 travailleurs américains chaque année, un effet beaucoup plus fort que ceux qui sont reliés à l'application des lois sur la santé et la sécurité au travail... alors, on peut conclure que le système d'indemnisation des travailleurs aux Etats-Unis fait maintenant plus que subvenir à ses besoins financiers — et cette constatation se rattache aux programmes des états qui sont généralement moins élaborés et ainsi ne constituent pas une mesure incitative aussi efficace que le système d'indemnisation des travailleurs en Ontario et dans le reste du Canada...

<<Une grande partie des débats sur les réformes du système d'indemnisation des travailleurs vers la fin de 1970 et au début de 1980 ont eu pour objet non pas de remplacer les principes de sir William Meredith mais plutôt d'y revenir et de les adapter aux conditions et aux concepts modernes...>>

C'est en quelque sorte un anachronisme que de noter qu'une grande partie des débats sur les réformes du système d'indemnisation des travailleurs vers la fin de 1970 et au début de 1980 ont eu pour objet non pas de remplacer les principes de sir William Meredith mais plutôt d'y revenir et de les adapter aux conditions et aux concepts modernes...

Le seul changement majeur qui a été fait a porté sur le domaine des indemnités d'invalidité partielle permanente. La Commission de l'Ontario s'est rapidement rendu compte qu'un système d'indemnisation qui ne permet pas de reconnaître l'invalidité clinique possible d'un travailleur, sans égard à sa capacité de gain, donne des résultats non satisfaisants — j'ajouterais que ces résultats sont inhérents à un système qui n'accorde aucune indemnisation pour l'impact non économique d'une lésion...

La Commission de l'Ontario n'a pas été la seule à décider de passer d'un système d'indemnisation basé sur les pertes salariales à un système basé sur un barème de taux clinique (communément appelé <<Table du boucher>>), qui établissait la perte de salaire à partir de la nature et du degré de la lésion sans tenir compte de l'impact réel de l'invalidité sur la capacité de gain d'une personne.

Un mouvement similaire d'adoption du barème de taux clinique était déjà en place ou allait l'être sous peu dans plusieurs états américains et dans quelques pays européens...

À la fin des années 1960 et au début des années 1970, le système d'indemnisation comprenait, aux yeux des travailleurs blessés, un certain nombre de défauts fondamentaux...

Avec l'apparition d'un ombudsman en Ontario en 1976, les questions relatives à l'indemnisation ont de plus en plus attiré l'attention. Entre temps, des groupes d'employeurs ont commencé à se plaindre des coûts sans cesse plus élevés...

La Commission elle-même, en 1979, a élaboré un document qui faisait état des nouvelles orientations relatives à l'indemnisation. Ce document proposait, entre autres, que l'indemnisation représente 90 % du salaire net du travailleur et recommandait un retour à la proposition de sir William Meredith sur les pertes de salaire pour en faire le modèle d'indemnisation des travailleurs atteints d'une invalidité partielle permanente...

C'est dans cette atmosphère de conflit, d'insatisfaction et de désenchantement politique face à une institution qui devenait une *cause célèbre*, que le ministre du Travail du moment a demandé au professeur Paul Weiler de faire enquête. Le professeur devait faire une enquête informelle mais approfondie et présenter des propositions à l'automne de 1980...

La réforme législative amenée par la loi de 1984 fut la modification la plus importante depuis son adoption... Des propositions importantes visant à modifier la structure administrative du système... ont constitué l'élément principal de la loi... (Les) réformes législatives, connues sous le nom de *Loi 101*, ont été adoptées en 1984 et leur entrée en vigueur, échelonnée durant l'année 1985...

On a demandé au professeur Weiler de poursuivre son étude de la réforme de l'indemnisation des travailleurs atteints d'une invalidité partielle permanente, et en 1984 il a présenté son troisième rapport au gouvernement du moment...

Le gouvernement a présenté des modifications de la *Loi 101* en juin 1988. La *Loi 162* a prouvé une fois de plus que les questions entourant l'indemnisation des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles sont délicates. Néanmoins, je crois que des progrès considérables ont été accomplis en Ontario au cours des cinq dernières années. Les réformes administratives et législatives se sont fait sentir un peu partout et ont fondamentalement modifié le fonctionnement actuel et futur de la Commission.

Nous continuerons à nous efforcer de fournir un système humain, juste et ouvert aux idées nouvelles. Par-dessus tout, nous continuerons de nous efforcer d'atteindre l'objectif fixé par le fondateur de l'indemnisation des travailleurs en Ontario, le juge en chef William Meredith — et je cite — «>A cela, d'autres ont ajouté — <<et rapidement...>>

Historique des réformes législatives de l'indemnisation des travailleurs en Ontario



Docteur Robert G. Elgie,
président du conseil,
Commission des accidents du travail

L'indemnisation des travailleurs, comme concept moderne, tire son origine de l'Allemagne, de la Grande-Bretagne et des États-Unis à la fin du 19^e siècle et au début du 20^e siècle... Entre temps, aux États-Unis, on commençait à tendre vers un système d'indemnisation sans égard à la responsabilité et plusieurs États ont adopté entre 1908 et 1915 des lois régissant l'indemnisation des travailleurs. Quelques-unes de ces lois, notamment la loi sur l'indemnisation de l'État de Washington, mettent en place un système exclusif d'indemnisation obligatoire administré par l'État et basé sur le principe de la responsabilité collective. Je prends comme exemple l'État de Washington parce que sa loi a joué un rôle très important et a eu une grande influence sur l'opinion finale du juge en chef Meredith...

Il est important de noter que selon Sir William Meredith <<le montant des indemnités devrait être relié à la capacité de gain du travailleur blessé>>. En d'autres termes, il devait s'agir d'un système d'indemnisation basé sur les pertes salariales... Sir William Meredith était généralement d'accord avec l'opinion des travailleurs sur plusieurs sujets. Il appuyait en particulier l'opinion selon laquelle le système devrait être financé exclusivement par les employeurs et, fait intéressant, il s'opposait à la position de l'Association des manufacturiers canadiens qui estimait que les employeurs devraient avoir un compte courant ou un plan leur permettant de payer immédiatement. Il a plutôt recommandé que la Commission fixe des taux de cotisation de façon à ne pas accabler exagérément et injustement les employeurs des générations futures...

En 1910, James Pliny Whitney, alors premier ministre de l'Ontario, a nommé son mentor et ancien collègue, le juge William Ralph Meredith, plus tard juge en chef de l'Ontario, pour présider une commission royale chargée d'étudier les systèmes d'indemnisation des travailleurs et de faire des recommandations au gouvernement en poste... Le système proposé par Sir William Meredith a été décrit comme représentant un «échange historique». Les travailleurs renonçaient à leur droit de poursuivre en justice leurs employeurs — un droit qui dépendait de leur capacité de prouver que leur employeur avait été négligent — et, en retour, ils étaient protégés contre les pertes de salaire dues à des lésions ou des maladies professionnelles, sans égard à la responsabilité. Il s'agissait d'un système obligatoire, ad-ministré publiquement et, sauf pour quelques grandes entreprises, notamment divers niveaux du gouvernement, il s'agissait d'un système de responsabilité collective. Le versement des indemnités des travailleurs était garanti par la création d'une caisse des accidents et devait se prolonger aussi longtemps que l'invalidité était présente. Des dispositions pour promouvoir la santé et la sécurité dans le milieu de travail seraient également incluses...

L'honorable Gerry Phillips, ministre du Travail, a été conféré lors du symposium.



Des représentants des travailleurs, des employeurs, des établissements de soins de santé et du gouvernement ont assisté à cet événement.



Des orateurs invités ont donné des conférences lors du dîner-causerie et du banquet. L'honorable Gerry Phillips, ministre du Travail, a présenté l'honorable Gregory Sorbara, ministre de la Consommation et du Commerce et ancien ministre du Travail, lequel a prononcé un discours lors du dîner-causerie. Clifford Pilkey, ancien président de la Fédération du travail de l'Ontario, a pris la parole lors du banquet.

L'un des faits saillants du symposium, ouvert officiellement par le lieutenant-gouverneur de l'Ontario, l'honorable Lincoln Alexander, fut la présentation des premières médailles Meredith. La médaille, créée pour commémorer le 75^e anniversaire de la Loi sur les accidents du travail, a été présentée par le docteur Robert Elgie, président du conseil de la CAT, à M. Paul Weiler, professeur de droit de Harvard et à l'honorable Gregory Sorbara, ancien ministre du Travail. Cette médaille sera décernée chaque année pour honorer ceux qui auront contribué de façon marquante au système d'indemnisation des travailleurs en Ontario.

L'honorable Robert Stanbury, président du symposium et ancien administrateur de la CAT, a déclaré dans sa conclusion de l'événement : « En quittant ce symposium nous nous sentons fortifiés devant l'importante responsabilité qui nous incombe. Il nous appartient à tous de nous assurer que les graves problèmes relatifs aux lésions et aux maladies professionnelles qui touchent des milliers d'Ontariens chaque année seront résolus — comme sir William Meredith nous a conseillé de le faire, il y a plusieurs années — équitablement, rapidement et avec compassion. »

Des extraits des conférences sont inclus dans les pages qui suivent. Pour une transcription des présentations, veuillez contacter la :

Commission des accidents du travail
Direction des communications
2, rue Bloor est, 21^e étage
Toronto (Ontario)
M4W 3C3
(416) 927-3500

Le symposium du 75^e anniversaire de la CAT commémore l'élaboration du système d'indemnisation des travailleurs

Le symposium qui a marqué le 75^e anniversaire de la Commission des accidents du travail, et qui s'est tenu à Toronto les 20 et 21 septembre 1989, a honoré le juge en chef sir William Ralph Meredith et commémoré un des changements importants de l'évolution de la politique sociale canadienne du 20^e siècle. Sir William Meredith a été nommé par le gouvernement de l'Ontario en 1910 pour présider une commission royale chargée d'étudier l'indemnisation des travailleurs. Le Rapport Meredith a servi de base à la Loi sur les accidents du travail adoptée en 1914.

Les 160 personnes qui ont assisté au symposium d'une journée et demie au Metro Toronto Convention Centre ont pu entendre des points de vue très différents sur l'indemnisation des travailleurs, ex-primés par les représentants des employeurs, des services médicaux et des travailleurs, et par les législateurs et le personnel administratif de la CAT. Le programme était divisé en trois thèmes principaux : les modifications législatives, la réadaptation médicale et professionnelle et les changements administratifs dans les organismes publics. Chaque session d'une demi-journée se composait de deux conférences formelles concernant l'un de ces thèmes, de commentaires de deux conférenciers et, finalement, d'une période de questions.



L'honorable Robert Stanbury a présidé le symposium.



Le symposium a sensibilisé davantage les gens sur le système d'indemnisation des travailleurs de l'Ontario.

Rapport Volume 11, Numéro 2, 1989

Table des matières

Symposium du 75^e anniversaire de la CAT

Le symposium commémore l'élaboration du système d'indemnisation des travailleurs
Thème : réforme législative

Le point de vue d'un ancien ministre du Travail

Thème : la réadaptation médicale et professionnelle

L'indemnisation des travailleurs : un programme social important

Thème : changements administratifs au sein des grands organismes publics

Loi 162

Aperçu général des modifications législatives apportées à la Loi sur les accidents
du travail

Le système d'indemnisation double relie plus étroitement l'indemnisation
et le manque à gagner futur d'un travailleur

Un système d'indemnisation pour perte non économique – pour refléter
l'impact de la lésion sur les activités quotidiennes

Reintégration des travailleurs blessés dans le marché du travail

La CAT met en application les dispositions de la Loi 162

Coups d'oeil

La CAT fixe les taux de cotisation pour 1990 et gèle ceux de 1991

La participation des employeurs : indispensable à la stratégie du revenu

Décentralisation du traitement des demandes d'indemnités pour déficience
due au bruit

Nouveau manuel des politiques administratives

Couverture :
Sir William Ralph Meredith,
juge en chef de l'Ontario
(1912-1923). Son rapport
de grande envergure sur
l'indemnisation des
travailleurs en Ontario a
servi de base à la Loi sur les
accidents du travail.

Rapport est une publication ad hoc de la Commission des accidents du travail distribuée
gratuitement sur demande à toute personne intéressée. Tous les articles peuvent être
reproduits; prière de citer la source et d'envoyer deux exemplaires à la rédaction.

Commission des accidents du travail
Direction des communications, 21^e étage
2, rue Bloor est
Toronto (Ontario)

M4W 3C3
(416) 927-3500

David M. Stones, directeur, Direction des communications

Rédaction : Angela Christopoulos
Photographie : Lee Rickwood, Brad Ross, Stan Sudol
Coordination de la publication : Lynne Barone
Conception et mise en page : Sheila Fry

Commission
des accidents
du travail

Workers'
Compensation
Board

2, rue Bloor Est
Toronto (Ontario)
M4W 3C3

• Loi 162

• Le symposium du
75^e anniversaire
de la CAT



Workers'
Compensation
Board
Commission
des accidents
du travail



RAPPORT

Volume 11, Numéro 2, 1989

CASON
L90
-W16

Volume 12, Number 1, 1990

RAPPORT



Together We're Going To Work



**Workers'
Compensation
Board**

2 Bloor Street East
Toronto, Ontario
M4W 3C3

**Commission
des accidents
du travail**

MAIL POSTE

Canada Post Corporation / Société canadienne des postes

Postage paid

Port payé

Blk

Nbre

10527
Toronto

SERIALS DEPARTMENT
UNIVERSITY OF TORONTO LIBRARY
TORONTO, ONT.
M5S 1A5

Rapport

Volume 12, Number 1, 1990

Contents

The Revenue Strategy gets a second airing with Employers	3
Community Clinics network expands	5
Imaging: taming a paper tiger	8
Thirty-two Ontario firms receive cash rebates	9
Reshaping the Board for better service	11

Short Takes

Complex Case Units (Injuries and Diseases)	13
Phone-in claims information	13
Videos and new publications available	14

Cover:

In 1992 the WCB's new classification system takes place, an initiative that will more fairly redistribute the overall assessment burden on all industries throughout Ontario.

Rapport is published on an ad hoc basis by the Workers' Compensation Board for its stakeholders. The publication is available upon request, free of charge. Reprinting of material is encouraged. Please credit and send two copies to the editor.

Workers' Compensation Board
Communications Branch, 26th Floor
2 Bloor Street East,
Toronto, Ontario
M4W 3C3

David M. Stones, Director, Communications Branch

Editor: Alan Pearson

Production Co-ordination: Lynne Barone

Design and Layout: Lucio Schiabel

The Revenue Strategy gets a second airing with Employers

In early September the Board sent a document on a new classification and pricing system to more than 2,000 major stakeholders. The purpose of the document is to solicit employer comments during a consultation process that extends from September 7 to December 14, 1990. The proposals within the document, **Revenue Strategy: The New Classification and Pricing System**, are intended for implementation in 1992.

The main objective of the Revenue Strategy is to develop a classification system that groups employers more closely on the basis of similarity of business activity and comparability of risk. This, in turn, will more fairly redistribute the overall assessment burden among employers; consequently, some assessment rates may rise, others fall.

The Board's aim is not to generate more revenue but to create a fairer distribution of assessments among firms. To this extent the overall strategy is revenue neutral.

The consultation process with employers and other interested parties represents a continuation of the approach begun in 1989. This led to some important revisions to the original Revenue Strategy proposals. The Board believes that a second round of consultation is necessary before implementation can begin.

The chief feature of the new Revenue Strategy is the proposal that the present 109 rate groups be increased to approximately 190. This results from application of the key classification principles of similarity of business activity and comparability of workplace risk, tempered by concerns that each new rate group should be sufficiently large and stable to be statistically credible. In addition, if a rate

group is to be viable, it must be clearly defined and distinguishable from other rate groups. The foregoing principles were applied to business activities obtained from the WCB's census/survey of registered employers. The final number of rate groups may increase or decrease as more employer survey returns are integrated into the classification system.

The information required to develop the new classification structure and to register all firms into the new scheme was gathered through a census/survey distributed to all Schedule 1 employers earlier this year.

The responses received permitted the Board to allocate firms to the appropriate new rate group(s) based on the business activity information supplied. In order to ensure accurate classification, it is important that all employers who have not already done so, complete and return their survey form as soon as possible. Failure to do so will result in the WCB assigning firms to rate groups based on incomplete information and will involve payment of a penalty assessment premium when the new system becomes operational in 1992.

New ways to cushion risk

Another important feature of the new Revenue Strategy is the creation of 10 industry sectors. The new 190 rate groups will be allocated, based largely on the relatedness of the business activities covered, into one of the 10 industry sectors. The sectors will strengthen the collective liability insurance features of the system, by acting as a pooling arrangement for sharing the costs of very expensive claims, and for discharging any unfunded liabilities accumulated by the constituent rate groups within the sector.

The costs associated with individual claims of apparently similar kinds can vary widely and, in extreme cases, may not be truly reflective of a firm's safety effort or vocational rehabilitation practices. Beyond a certain point the costs may not be readily influenced by the employer and are more the result of chance occurrences.

For example, a single person with no dependents, killed on the job, could lead to a \$5000 claim; however, for a married man with a spouse and several children who is killed on the job, the claim could perhaps go to half a million dollars, or more. While such costs must be borne somewhere within the system, the creation of the 10 industry sectors will ensure such extreme costs are spread, based on insurance principles, over a broader grouping of employers.

A new Disaster Fund

The Board's new Revenue Strategy also involves the creation of a new Disaster Fund. The fund will relieve rate groups (or sectors) of the costs of claims associated with natural disasters, or with selected categories of industrial disease which would otherwise put a large burden on an individual rate group. The fund will be financed by all employers covered by Schedule 1 of *The Workers' Compensation Act*.

"Shadow" rates

Many employers may be wondering what their new assessment rate will be when the new rates come into effect in 1992. Actual rates for 1992 will not be set until the fall of 1991, so that more recent accident experience can be taken into account. However, in order to give employers some idea of the potential impact of the new classification structure, the Board has created "shadow" rates; these are the theoretical assessment rates that would apply if the reclassification scheme was in effect in 1990.

Revenue neutrality

As mentioned earlier, the new revenue strategy is designed to be revenue neutral. One particular proposal – the adoption of a new "annual maximum" method for calculating assessable payroll – will have the effect of raising the assessable payroll base, at least in some industries. So, in order to maintain revenue neutrality, this potential impact on revenues will be offset by a corresponding reduction in the assessment rates at the level of the individual rate groups affected.

Transition measures

In order to ease further the impact of the proposed new rate structure on employer assessments, the Board has proposed that the transition to the new system take place over three years, 1992 to 1994. Any necessary rate increases or decreases, arising out of the re-classification exercise, will be spread gradually over this period.

Towards a fairer system

The Board's aim in initiating this second round of consultations is to update employers in some detail on the evolution of its Revenue Strategy proposals, and to provide an opportunity for constructive comment before any commitments are made with respect to their final adoption and implementation. This, in turn, will lead to the creation of a new revenue system that is stable, sensitive and fair to the employers of Ontario.

For further information, or a copy of *Revenue Strategy: The New Classification and Pricing System*, phone the Strategic Policy Branch at (416) 927-2457.

Community Clinics Network Expands

The fast track to getting well is also good business.

There is a wide network of WCB-approved community clinics throughout Ontario. The clinics form the first component of a three-tiered Medical Rehabilitation Strategy implemented by the Board to promote faster recovery and return to full activity of injured workers. The clinics are complemented by regional evaluation centres (second tier), which offer specialist medical assessment; and the Ontario Workers' Compensation Institute (third tier), which monitors programs and ensures high service standards in clinics and regional evaluation centres.

A community clinic is where the road to recovery now starts for most Ontario workers who are suffering from soft tissue injuries, such as sprains, strains and backache. For these facilities to succeed, however, the Board needs, first and foremost, acceptance of the treatment model employed at these clinics by health care professionals in the province. This seems to be well in hand.

Karen Lee is a past president of the Ontario Physiotherapy Association (OPA). She has been in practice for 12 years and operates her own private practice, the Mississauga Orthopaedic and Sports Injury Centre, treating numerous occupationally injured patients each day.

Lee says, "The new early intervention feature of the Board's Medical Rehabilitation Strategy (referral to a clinic within 70 days of injury) is one the OPA heartily endorses.

"We have always believed that getting a client with soft-tissue injuries on a program of activity quickly is far more beneficial than a long period of bed rest. Early referral is great but it's something that was not always possible to practise much in the past. Great strides are being made in this direction and we're seeing the benefits of a speedier recovery."

Continues Lee, "Our Association is just as anxious as the Board is to keep doctors focused on the early intervention principle. All in all, I think our Association is very supportive of Board initiatives."

Another strong advocate of this new medical rehabilitation strategy is physiotherapist Soohan Koonar, who operates a bright, modern clinic in Whitby, just east of Toronto. He has been in private practice since 1979.

Koonar says his clinic's current success is the result of his deep commitment to the community clinic treatment concept. "I believe in this treatment approach because it promotes full recovery and is a good way to get injured workers back on the job more quickly," he says.

Koonar also points out other advantages of the Board's new treatment approach for injured workers: "Community clinics now differ from conventional ways of treatment inasmuch as we educate the worker in accident prevention practice; that is, proper ways to perform physical activities. We also teach maintenance of good health principles and how to establish and maintain fitness levels."

How well does the new approach work? According to Koonar, the majority of his WCB patients don't finish their course of treatment. That's not because they give up, but because they are fit and ready to return to work prior to completing their full course of treatment.

"Getting doctors to refer patients to a community clinic is crucial," says Koonar, "and this requires a sustained promotional effort on the part of the clinic staff, as well as the Board."

Here's what he did: sent out press releases to all community newspapers in the Durham region; sent letters to all referring physicians in the Durham area, explaining the community clinic concept; sent a similar letter to all employers in the area who employ 25 workers or more.

Then, on the clinic's opening day, a ribbon-cutting ceremony was held, to which physicians, employers and politicians from the municipal, provincial and federal levels were invited. This led to further publicity.

Today, this Whitby clinic serves between 150 and 175 WCB patients. Patients are generally referred to Koonar by some 150 doctors from Whitby and surrounding communities.

In another part of Ontario, Ann Magee shares this commitment to the community clinic treatment concept. Magee is director of rehabilitation services at the Chatham-Kent Rehabilitation Clinic in the Public General Hospital of Chatham. She has been a physiotherapist since 1960. This

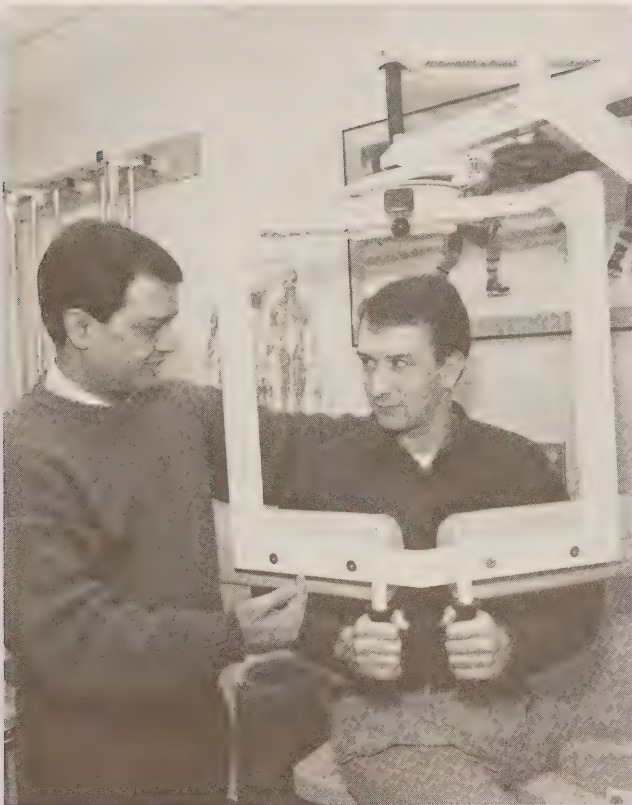
particular clinic is publicly owned and receives its funding from the hospital in which it is located. It provides treatment to Board clients and other industrial accident patients. As is the case with the privately owned clinics, the Board pays a fee for services to its clients.

Magee says, "Our clinic opened on November 8 last year and, right from the beginning, we've been very busy.

"The medical rehabilitation program has been well received by the doctors who refer the patients to us and by the patients themselves. We've found that many injured workers are discharged well within 30 days of treatment." This indicates to me, says Magee, "the benefit of earlier active involvement with injured workers."



Following the inauguration of community clinics in 1989, active physical therapy programs gained in popularity throughout Ontario.



Soohan Koonar (1), operator of a community clinic in Whitby, discusses active physical therapy with an injured patient.

Magee estimates that some 75 per cent of her patients return to their regular jobs after treatment rather than to modified work.

The community clinic treatment concept is well on its way, but clinic staff explain that the facilities can only be viable operations if they are kept fully utilized by family physicians; that means an ongoing promotional effort by clinic owners, as well as maintenance of a good reputation through the delivery of quality service.

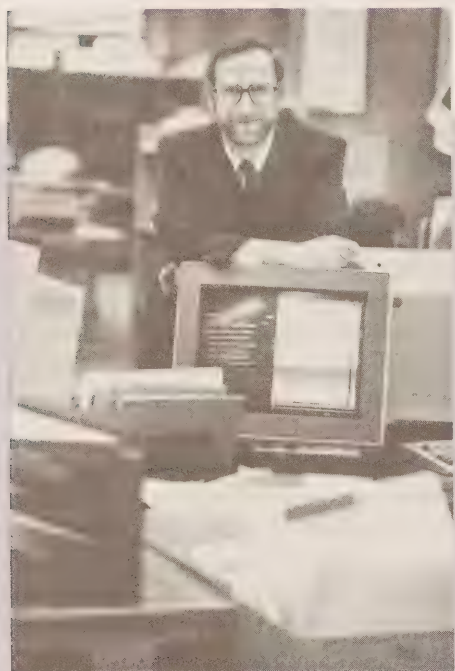
Koonar adds, "I believe it's part of the responsibility of the physiotherapist to educate doctors on the benefits of the community clinic program. And for me that means writing letters, making personal visits and inviting doctors to "open-house" events. Once doctors understand what you are doing they will refer patients, that much I know."

It is now clear that the community clinic treatment concept is one of the most innovative ideas to come along in the medical rehabilitation of injured workers in Ontario. As a result of their promotional efforts, privately and publicly owned community clinics are thriving – and this can only be seen as a positive benefit to injured workers.

For further information on community clinics, contact:

**The Workers' Compensation Board
Medical Rehabilitation Services Branch
2 Bloor Street East
14th Floor
Toronto, Ontario
M4W 3C3
Tel. (416) 927-4084**

Imaging: taming a paper tiger



Vice-Chairman and President,
Alan Wolfson

A familiar video screen, a special computer keyboard – and a touch giving the right command – can instantly access any claim file for Board staff.

New technology entered the life of the Board earlier this year.

It's known as "imaging" and the technology is making life easier for just about everyone who works for, or is associated with the Board. In fact, making life easier is not the only benefit of imaging; it has begun to speed up the claims adjudication process and thereby increase overall productivity. The Board's system is the second largest of its kind in the world.

Image processing, as it's more formally known, replaces the paper claim file with an electronic copy which can be reviewed from any of 900 image processing workstations in Board offices across the province. In fact, imaging can be thought of as a massive filing cabinet and electronic mailing system. Right now it replicates the Board's paper filing system.

The image process allows virtually unlimited access, by appropriate personnel, to all Board claim files. A dozen persons, for instance, located at Image workstations throughout Ontario can simultaneously

examine the contents of the same claim file. The system also automates the distribution of incoming mail to the Board in a way that increases efficiency and control, and virtually eliminates the delays and costs associated with paper reproduction, transfer, storage and retrieval.

Over time, imaging will create an essentially paperless claims adjudication process. Handwritten notes and diagrams, as well as standard forms and general correspondence, can also be accessed on the video screen and, where necessary, magnified.

Alan Wolfson, Vice-Chairman and President of the Workers' Compensation Board says, "We're already reaping excellent benefits from imaging, particularly in the area of client service. One group that really appreciates imaging is the adjudicators. They must have immediate access to claim files if they are to answer questions from both workers and employers."

Continues Wolfson, "With imaging, processing time is drastically reduced because we no longer have to physically pass paper files from hand to hand or from one geographic location to another."

The entire project is a joint effort between the Workers' Compensation Board and IBM (who supplied the Image Plus product) and the Coopers & Lybrand Consulting Group.

Thirty-two Ontario firms receive cash rebates



On behalf of Dupont, Bob Heise, safety advisor, receives a Workwell cheque from Doug Easson, a WCB evaluator. Extreme left, Finn Horland, Dupont senior vice-president; and Bonnie Schroll, Dupont safety coordinator.

As a result of the Workers' Compensation Board's Workwell program, initiated in January 1989, 32 firms throughout the province have received cash rebates amounting to more than \$500,000. These firms qualified for the Workwell award because of the excellence of their accident performance records and occupational health and safety programs during 1989.

The rebates available to qualifying Schedule 1 employers through the Workwell program range from 10 per cent to 75 per cent of their WCB annual assessment.

The 1989 winners included five level-one firms – in other words, those firms who received awards leading to a 75 per cent rebate on their assessment, which they received in the form of a cheque at the end of the 1989 assessment year. This means that if, for instance, a firm's assessment for 1988 was \$100,000 and the firm had no or few accident costs, no contraventions of the *Occupational Health and Safety Act*, and an exemplary health

and safety program, it would get back \$75,000. There is a \$100,000 ceiling on these rebates.

Thirteen firms were level-two award winners; that is, firms who qualified for a 45 per cent rebate on their assessment. Another 14 firms were level-three award recipients, and received a 10 per cent rebate.

The rebate side of the Workwell program has now been mandated by the Board of Directors as a permanent program.

Speaking of the current crop of 1989 award winners, Stephanie Hennessy, former coordinator of Workwell, and now assistant director of classifications, says "These 32 award recipients are the ones that emerged after a lengthy screening process. We were deluged with more than 5,000 applicants. As it happened, some 4,000 of them were eliminated almost immediately for not meeting the standards set by the Board and the Ministry of Labour.

"The 1,000 or so employers who met the base-line criteria were contacted by letter and asked to submit examples of their health and safety program," says Hennessy, "but only 279 of them replied. These firms were then visited by one of five Board evaluators, who audited their health and safety programs. Subsequently, the 32 award-winning Workwell firms for 1989 were found."

In 1989, it was the practice for firms to nominate themselves for a rebate; this year there has been a change. Now, with the aid of a new computer program, the Board identifies those who may be eligible for rebates. It is anticipated that 33,000 employers may be eligible to participate in the Workwell program. All those selected will receive notification in the mail, asking if they would like to participate. Qualified employers will be eligible to obtain rebates under both the Workwell initiative and Board experience rating programs, if applicable.

Surcharges: the other side of the picture

The "plus" side of the Workwell program is rebates; however, there is another side – surcharges – and they are a permanent part of the Workwell program.

A surcharge is the additional amount of money a firm will have added to its assessment should it fail to meet the Board's accident cost and frequency criteria, and the health and safety standards set by the Ministry of Labour.

In 1988, for instance, 2,300 poor performers were identified by the Board and the Ministry of Labour through computer-aided monitoring of employers' accident and cost records as well as their compliance histories.

"Once we've identified the employers who are poor performers," says Hennessy, "we get in touch and then show them where and how an improved health and safety program can reduce worker injury and illness. The employers are given a 90-day time frame in which to make improvements to their programs. If no action occurs, the firms in question are penalized with a surcharge."

The surcharge aspect of the Workwell program has been in effect since 1988. More than 90 poor performance employers are being tracked by the program team and, during 1989, these firms have improved in a manner that led to a 17 per cent decrease in accidents and a savings to the Board's Accident Fund of \$608,000.

"By tracking the firms that have been evaluated," says Hennessy, "we can see indications of positive trends, and we're pleased about that."

Reshaping the Board for better service

Earlier this year, the Board commenced an internal reorganization with a view to enhancing the consistency and efficiency of claims decision making, and to better facilitate rehabilitation and re-employment of injured workers.

Three important elements of this reorganization include an increase in the number of operating divisions at the Board to seven: Central Client Services, Regional Client Services, Professional Services, Finance and Administration, Strategic Policy and Analysis, Information Services, and Investments; the conversion of Regional Offices to Integrated Service Units (ISUs); and the introduction of a new claims adjudication process. The implementation of these new measures was completed in the Fall, 1990.

An important step... more ISUs

Conversion of the Board's six regional offices to ISUs involves rearrangement of personnel so that, in future, anyone going to the offices concerning a claim will be dealing with a number of specialists who work as an integrated team. As a result, internal communications within these offices will be improved and the claims process streamlined and made more efficient. Specialists in the new ISUs include adjudicators, medical and vocational rehabilitation personnel, rehabilitation caseworkers and decision review specialists.

The ISU structure – already in place at the Board's Toronto head office since 1989 – works best when offices manage a reasonable share of the provincial claims caseload – not more than eight per cent. Three of our regional offices – Hamilton, Ottawa and Sudbury – are currently above optimal size in terms of the number of claims being dealt with. The reorganization calls for Hamilton and Ottawa offices to consist of two ISUs each. Claims

adjudication for the Sault Ste. Marie office, currently administered in the Sudbury regional office, will be transferred to the Thunder Bay regional office. The day-to-day operations of the Sault Ste. Marie office will continue as before, but the office will now report to Thunder Bay.

The New Claims Adjudication Process

The conversion of regional offices to the ISU structure will occur in conjunction with the introduction of new claims adjudication procedures.

The four goals of the new claims adjudication process are: speedy and fair entitlement decisions; prompt and appropriate compensation; early restoration of earnings, and early return to full activity for injured workers; and timely exchange of information with clients.

In the past, adjudicators were burdened with a considerable amount of administrative and clerical work in conjunction with the claims process. This subtracted valuable time from their essential focus – adjudicating claims. Under the new system, adjudicators will have assistants whose work will include information gathering, client contact, clerical work and simple adjudication duties. With the introduction of these assistants, adjudicators will become far more effective in dealing with claims.

Some other aspects of the new claims adjudication process include: a significant increase in the resources devoted to the adjudication function; improved advisory services, better access to technical experts and superior information systems – and, finally, expanded hours of service in each ISU and regional office.

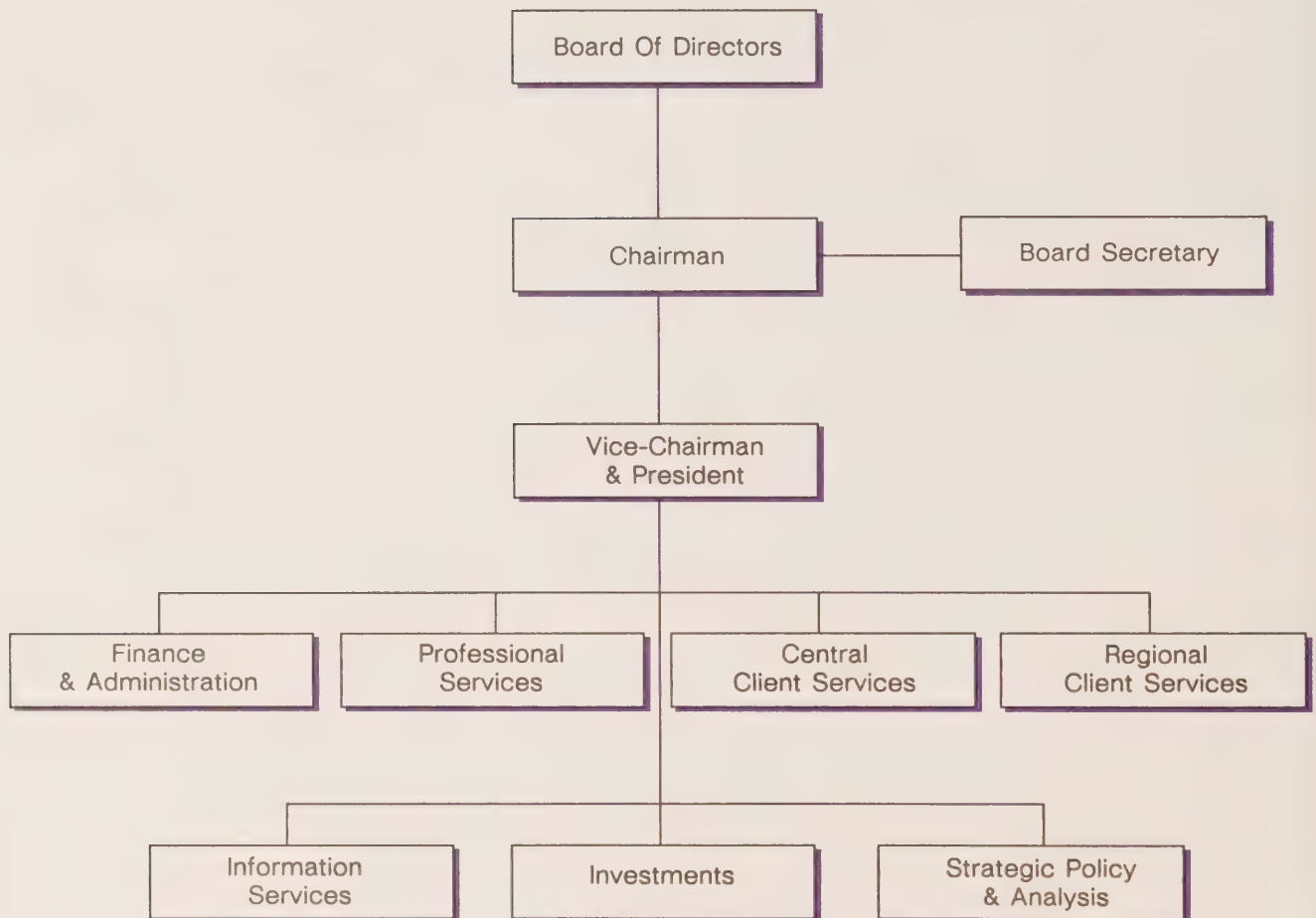
Another more general feature of the Board's recent reorganization is that management levels, as far as possible, are being reduced to three. They are: line managers, directors and vice presidents.

More decision-making power will be vested in these three management levels, creating a greater thrust towards more responsive claims management, increased resource flexibility and administrative efficiency.

In the words of the Board's Vice-Chairman and President, Alan Wolfson,

"The overall result of the changes being introduced will improve claims management, speed decision-making, vest greater authority in line management and enhance internal communications. I am confident that these changes will translate into a more effective operation and better service to our stakeholder communities."

Organizational Chart



Downsview Rehabilitation Centre
reports to
Central Client Services

Short Takes

Complex Case Units (Injuries and Diseases)

The Board's "complex cases," formerly handled by the Integrated Service Units and regional offices, are now the responsibility of two newly named Units that came into existence this summer. Both these Units work out of head office in Toronto but provide service province-wide. The first is **Complex Case Unit/Injuries**; its director is Henry McDonald. The Unit is staffed by an integrated team of adjudicators, medical staff, vocational rehabilitation specialists, adjudicator assistants and nurse specialists. Complex cases refer to particularly challenging worker injury claims that may require longer periods of time before satisfying the well-being of the worker.



Henry McDonald

The second unit is the **Complex Case Unit/Diseases** (formerly the Occupational Disease Department); its director is Lenore Lecky. The Unit is staffed by an integrated team of adjudicators, medical staff, vocational rehabilitation specialists, adjudicator assistants and nurse specialists.



Lenore Lecky

Also coming under the aegis of this Unit are investigators and an industrial hygienist who were formerly on the staff of the Technical Services Branch (now the Medical and Occupational Disease Policy Branch). The Unit will now handle additional claims; i.e. lead, asthma and cardiac, as well as inhalation of a substance claims (respiratory and neurological). The Unit will also continue to adjudicate all work-related fatalities.

For further information write or phone:
The Workers' Compensation Board
2 Bloor Street East
9th Floor
Toronto, Ontario
M4W 3C3
Tel. (416) 927-3774

Phone-in Claims Info

A new fast-track service at the Workers' Compensation Board is providing injured workers and employers with quick, easy access to information on their claims.

Telephone enhancements recently introduced in all Integrated Service Units (ISUs) and regional offices allow the Board's clients to obtain immediate and up-to-date benefit payment information with the simple use of their touch-tone telephone. Callers to the general enquiry phone number in these offices are now greeted, within two to three rings, with a voice message which gives them the option of either speaking to the next available operator or accessing specific computer-driven information on their claim at the touch of a button.

Clients who choose this new service - currently available in English and French - are guided through a simple set of instructions and options over the phone, from which they select the information they need by pressing the appropriate number on their touch-tone telephone.

Access to the system is available from 7:30 a.m. to 10:50 p.m., Monday through Friday, providing the Board's clients with flexible hours in which to call.

For the Board's part the success of this new service will be reflected in cost effectiveness and reduction in the number of telephone enquiries being received by claims personnel, and allows them more time to adjudicate claims. Further uses for the system are currently being considered, including the availability of service in several other languages.

Short Takes



New Publications

New publications now available from the Workers' Compensation Board include the following:

- Ergonomics and the Workers' Compensation Board
- Helping Injured Workers Recover and Return to the Workforce
- Vocational Rehabilitation Handbook

In addition, many other publications are available on a wide range of workers' compensation topics.

To obtain copies, call us at (416) 927-3500, or consult your local telephone directory for the Board office and toll-free number in your area, or write to:

Communications Branch,
Workers' Compensation
Board, 26th Floor
2 Bloor Street East,
Toronto, Ontario,
M4W 3C3.

Free Videos

An easy way to pick up information on WCB programs is by means of video tapes. Three new ones (English and French) are now available from the Board, free of charge. They are:

1) **New Experimental Experience Rating (NEER)**, a video that uses hypothetical examples to show how two firms in the same rate group can have two different claims costs under the Board's NEER Plan. It dramatizes the incentives available to employers who make efforts to keep down accidents. (13 mins.)

2) **Revenue Issues** explains how the Board collects money from employers, drawing – in an entertaining way – on experiences under the WCB's other programs, such as NEER and Workwell (9 1/2 mins.).

3) **Bill 162** – this video explains all the provisions of the new legislation. (15 mins.)

If you would like to borrow any of these videos, please write to, or contact:

Communications Branch,
Workers' Compensation
Board, 26th Floor
2 Bloor Street East,
Toronto, Ontario,
M4W 3C3.
Or call (416) 927-3500.



En Bref

Bandes vidéo gratuites

Grâce aux bandes vidéo, il est facile de se renseigner sur les programmes de la CAT. La

CAT met actuellement trois nouvelles bandes vidéo (en français et en anglais) à votre disposition. Vous pouvez consulter sans frais ces bandes vidéo intitulées :

1) La Nouvelle méthode expérimentale de tarification par incidence (NMETI)

Dans ce vidéo, des situations hypothétiques montrent comment deux entreprises d'un même groupe de taux peuvent afficher des coûts d'indemnisation différents dans le cadre de la nouvelle méthode expérimentale de la Commission. Il présente les primes dont peuvent bénéficier les employeurs qui s'efforcent de réduire la fréquence des accidents.

2) Renseignements destinés aux employeurs et portant sur des questions relatives au revenu

Ce vidéo explique comment la Commission recueille des fonds des employeurs; il présente, sujets relatifs à l'indemnisation

touchant un grand éventail de nombreuses autres publications

En outre, la CAT dispose de professionnelle

Pour obtenir des exemplaires de ces publications, veuillez nous téléphoner au

(416) 927-3500 ou consulter votre annuaire téléphonique pour connaître le numéro sans frais du bureau de la Commission qui dessert votre région ou écrire à l'adresse suivante :

Direction des communications
Commission des accidents
du travail 26^e étage
2, rue Bloor Est
Toronto (Ontario)
M4W 3C3

Nouvelles publications

Parmi les nouvelles publications

la Commission des accidents du travail, mentionnons :

• Rapport annuel 1989
• L'ergonomie et la Commission des accidents du travail

Faciliter le rétablissement et la réintégration au travail du travailleur blessé

Guide sur la réadaptation professionnelle

En outre, la CAT dispose de nombreuses autres publications touchant un grand éventail de sujets relatifs à l'indemnisation

Pour obtenir des exemplaires de ces publications, veuillez nous téléphoner au

(416) 927-3500 ou consulter votre annuaire téléphonique pour connaître le numéro sans frais du bureau de la Commission qui dessert votre région ou écrire à l'adresse suivante :

Direction des communications
Commission des accidents
du travail 26^e étage
2, rue Bloor Est
Toronto (Ontario)
M4W 3C3



d'une manière divertissante, dans le cadre d'autres programmes de la Commission, comme la NMETI et Sécurité avant tout.

(durée : 9 1/2 minutes) 3) Loi 162 - Loi modifiant la Loi sur les accidents du travail

Ce vidéo présente toutes les dispositions de la nouvelle loi. Si vous désirez emprunter l'une de ces bandes vidéo, veuillez contacter la :

Direction des communications
Commission des accidents
du travail, 26^e étage
2, rue Bloor Est
Toronto (Ontario)
M4W 3C3

ou téléphoner au (416) 927-3500.

En Bref

USI - Dossiers complexes (lésions et maladies)

Les "dossiers complexes" de la Commission, autrefois traités par les unités de services régionaux, seront dorénavant du ressort de deux nouvelles unités qui ont vu le jour cet été. Bien qu'elles soient situées au bureau central à Toronto, ces deux unités offrent des services à l'échelle de la province. La première unité est l'USI - Dossiers complexes (lésions); M. Henry McDonald en est le directeur. Le personnel de cette unité est formé d'une équipe intégrée composée d'agents, de médecins, de spécialistes en réadaptation professionnelle, de préposés aux dossiers et de spécialistes en soins infirmiers. L'expression "dossiers complexes" se rapporte aux demandes de compensation des blessés qui comportent certaines difficultés en raison de la complexité des



Henry McDonald



Lenore Lecky

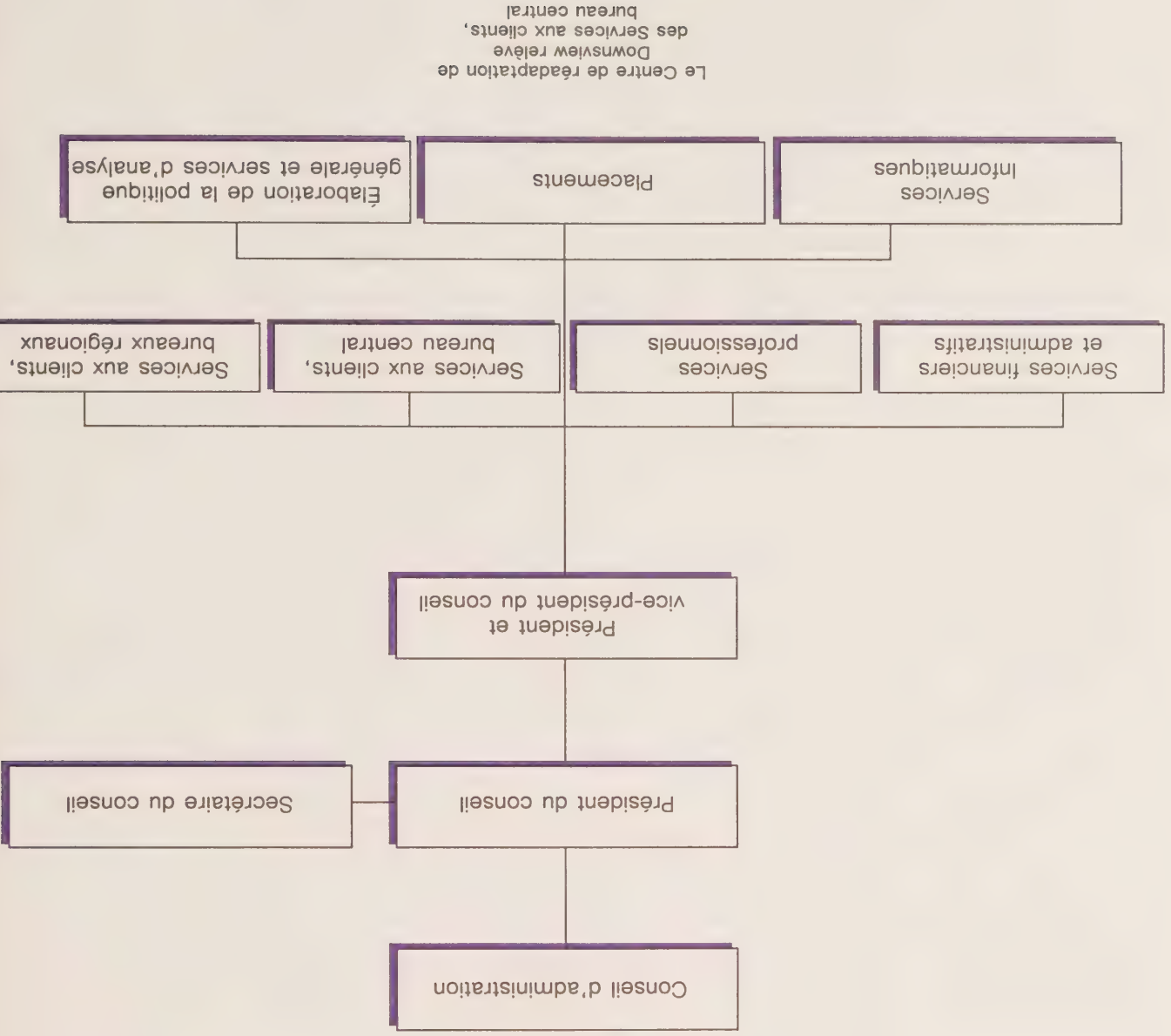
Pour obtenir plus de renseignements, veuillez écrire à la : Commission des accidents du travail
2, rue Bloor Est, 9^e étage
Toronto (Ontario)
M4W 3C3
ou téléphoner au : (416) 927-3774

Renseignements téléphoniques sur l'indemnisation

Un nouveau service d'accès direct à la Commission des accidents du travail fournit aux travailleurs blessés et aux employeurs un accès rapide et

facile aux renseignements portant sur leur dossier. Des améliorations ont été apportées au service téléphonique de toutes les unités de services intégrés (USI) et de tous les bureaux régionaux. Les clients de la Commission n'ont qu'à se servir de leur téléphone à clavier pour obtenir sans délai des renseignements à jour sur leurs indemnités ou prestations. Maintenant, quiconque compose le numéro de téléphone des renseignements généraux de ces bureaux est accueilli, après deux ou trois sonneries, par un message enregistré qui lui donne le choix soit de parler au prochain standardiste qui se libérera soit d'avoir accès, en appuyant sur une touche, à des renseignements spécifiques, assistés par ordinateur, sur leur dossier. Les clients qui choisissent d'accéder à ce nouveau service, qui est actuellement offert en français et en anglais, peuvent, par l'entremise d'une série d'instructions et de choix simples, obtenir les renseignements dont ils ont besoin en appuyant sur la touche appropriée de leur téléphone à clavier. Le système est en fonction de 7 h 30 à 22 h 30 du lundi au vendredi, ce qui offre aux clients de la Commission un horaire beaucoup plus flexible. En ce qui concerne la Commission, ce nouveau service sera rentable et contribuera à diminuer le nombre de demandes de renseignements acheminées au personnel de l'indemnisation, et donnera à ce dernier beaucoup plus de temps pour évaluer les demandes d'indemnités. La Commission envisage actuellement diverses applications de ce système, y compris la prestation de services en plusieurs autres langues.

Structure administrative de la CAT



pouvoir décisionnel, donnant ainsi plus de vigueur aux mesures visant à rendre la gestion des dossiers plus responsable, apporter une plus grande flexibilité au niveau des ressources et rehausser l'efficacité administrative.

Selon M. Alan Wolfson, président de la Commission et vice-président du conseil,

“Les changements qui sont mis en oeuvre

auront pour effet global d'améliorer la gestion des dossiers, d'accélérer la prise de décision, d'accorder une plus grande autorité aux cadres hiérarchiques et de rehausser les communications internes. Je suis convaincu que de ces changements découleront une plus grande efficacité administrative et de meilleurs services aux communautés que nous desservons.”

Plus tôt cette année, la Commission

à amorcé une réorganisation interne dans le but de rendre le processus décisionnel de l'indemnisation plus cohérent et plus efficace et de faciliter davantage la réadaptation et le renforcement des travailleurs blessés.

Cette réorganisation comporte trois éléments importants. Premièrement, le

nombre de divisions administratives à la Commission est passé à sept : Services aux clients, bureau central; Services aux clients, bureaux régionaux; Services professionnels; Services financiers et administratifs; Elaboration de la politique générale et services d'analyse; Services informatiques; et Placements. Deuxièmement, les bureaux régionaux ont été convertis en Unités de services intégrés (USI). Enfin, un nouveau processus d'indemnisation a été introduit. La mise en oeuvre de ces nouvelles mesures a été terminée à l'automne 1990.

Une démarche importante...

de nouvelles USI

La conversion des six bureaux régionaux de la Commission en USI requiert une réorganisation du personnel afin qu'à l'avenir, quiconque se présentera à un bureau pour se renseigner au sujet d'un dossier pourra traiter directement avec un certain nombre de spécialistes oeuvrant au même titre qu'une équipe intégrée. Cette réorganisation aura comme résultat d'améliorer les communications internes à l'intérieur de ces bureaux et de rendre le processus d'indemnisation plus simple et plus efficace. Les spécialistes des nouvelles USI comprennent les agents d'indemnisation, le personnel de la réadaptation médicale et professionnelle, les agents de réadaptation professionnelle et les spécialistes de la révision des décisions.

La structure des USI, qui est déjà en place depuis 1989 au Bureau central à Toronto, donne de meilleurs résultats lorsque les bureaux s'occupent d'une part raisonnable du volume provincial de dossiers, soit pas plus de huit pour cent de l'ensemble des dossiers. Trois bureaux régionaux, ceux de Hamilton, Ottawa et Sudbury, doivent actuellement s'occuper d'un volume de dossiers supérieur au volume préconisé. Aussi, les bureaux de Hamilton et d'Ottawa seront composés de deux USI chacun. Les services

d'indemnisation du bureau de Sault-Ste-Marie, qui relèvent actuellement du Bureau régional de Sudbury, seront transférés au Bureau régional de Thunder Bay. Les activités quotidiennes du bureau de Sault-Ste-Marie demeureront les mêmes sauf que le bureau rendra compte dorénavant au bureau de Thunder Bay.

Nouveau processus d'indemnisation

La transformation des bureaux régionaux en USI sera effectuée conjointement avec la mise en oeuvre des nouvelles méthodes d'indemnisation. Le nouveau processus d'indemnisation comporte quatre objectifs : une prise de décision rapide et équitable en ce qui a trait à l'admissibilité; une indemnisation rapide et adéquate; le rétablissement hâtif des gains du travailleur blessé et la reprise des activités; et l'échange opportun de renseignements avec les clients.

Par le passé, le processus d'indemnisation obligeait les agents d'indemnisation d'effectuer un nombre considérable de tâches administratives et de bureau, ce qui leur faisait perdre un temps précieux qu'ils auraient pu consacrer à leur tâche principale, le traitement des demandes d'indemnités. Avec le nouveau système, les agents d'indemnisation seront aidés de préposés aux dossiers qui auront pour fonction de recueillir des renseignements, de contacter les clients et d'effectuer diverses tâches de bureau et autres tâches moins complexes reliées à l'indemnisation. Grâce à la contribution du préposé aux dossiers, l'agent d'indemnisation pourra traiter plus efficacement les demandes d'indemnités.

Parmi certains des autres aspects du nouveau processus, mentionnons une augmentation marquée des ressources consacrées à l'indemnisation, des services de consultation améliorés, une plus grande accessibilité aux experts techniques et des systèmes informatiques plus puissants et, enfin, des heures de bureau prolongées dans chaque USI et bureau régional. La réduction, dans la mesure du possible, du nombre de niveaux de direction à trois constitue une autre caractéristique plus générale de la récente réorganisation de la Commission. Ces trois niveaux de direction, les cadres hiérarchiques, les directeurs et les vice-présidents, bénéficieront d'un plus grand

employeurs puissent être admissibles au programme *Sécurité avant tout*. Tous ceux qui seront sélectionnés recevront par le retour du courrier un avis leur demandant s'ils veulent participer au programme. Les employeurs admissibles pourront, selon le cas, obtenir des rabais dans le cadre du programme *Sécurité avant tout* ainsi que dans le cadre des méthodes de tarification par incidence.

Les surcharges : l'autre côté de la médaille

Les rabais constituent l'aspect positif du programme *Sécurité avant tout*; toutefois, il y a un contrepois, les surcharges qui constituent un élément permanent du programme *Sécurité avant tout*.

La surcharge représente le montant supplémentaire qui s'ajoute à la cotisation d'une entreprise qui ne satisfait ni aux exigences de la Commission relativement aux coûts d'accidents et à la fréquence des accidents ni aux normes en matière de santé et de sécurité établies par le ministère du Travail.

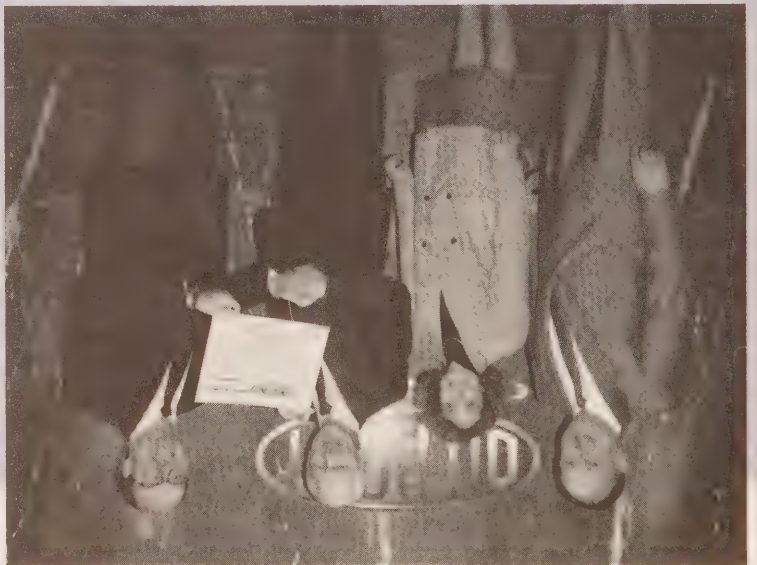
En 1988, par exemple, 2 300 entreprises ayant un rendement médiocre ont été identifiées par la Commission et le ministère du Travail grâce à un système assisté par ordinateur permettant de vérifier les dossiers d'accidents et de coûts d'accidents des employeurs et leur respect de la loi.

Selon Mme Hennessey, "Une fois que nous avons identifié les entreprises ayant un rendement médiocre, nous commençons à leur montrer dans quels secteurs un programme de santé et de sécurité amélioré pourrait réduire la fréquence d'accidents et l'incidence de maladies et dans quelle mesure un tel programme y parviendrait. Les employeurs disposent d'un délai de 90 jours pour améliorer leur programme. Si l'employeur ne prend aucune mesure à cette fin, une surcharge est imposée à l'entreprise en question."

Le volet "surcharge" du programme *Sécurité avant tout* est en vigueur depuis 1988. L'équipe responsable du programme a entrepris un suivi de plus de 90 employeurs dont le rendement était médiocre et, au cours de 1989, ces entreprises ont amélioré leur rendement de telle façon que la fréquence des accidents a connu une baisse de 17 pour cent, représentant une épargne de 608 000 \$ pour la caisse des accidents de la Commission.

"En faisant le suivi des entreprises qui ont fait l'objet d'une évaluation, indique Mme Hennessey, nous pouvons constater des signes positifs, ce dont nous nous réjouissons."

Trente-deux entreprises de l'Ontario reçoivent des rabais au comptant



Au nom de Dupont, M. Bob Heise, conseiller en matière de sécurité, reçoit un chèque de Sécurité avant tout de M. Doug Easson, évaluateur de la CAT. (à l'extrême gauche, M. Finn Horland, vice-président principal de Dupont; Mme Bonnie Schroll, coordonnatrice principale du programme de sécurité chez Dupont.

élèves, n'avait commis aucune infraction à la Loi sur la santé et la sécurité au travail et avait un programme de santé et de sécurité exemplaire, elle aurait droit à un montant de 75 000 \$. Ces rabais sont assujettis à un plafond de 100 000 \$.

Trente entreprises ont été récipiendaires de rabais du deuxième niveau, c'est-à-dire des entreprises qui se qualifiaient à un rabais de 45 pour cent de leur cotisation. Enfin, quatorze autres entreprises ont reçu des rabais du troisième niveau, correspondant à 10 pour cent de leur cotisation. Le volet "rabais" du programme Sécurité avant tout a été approuvé à titre de programme permanent par le conseil d'administration.

Mme Stephanie Hennessy, ancienne

coordonnatrice du programme Sécurité avant tout et actuellement directrice adjointe de la Direction de la classification, indique au sujet du groupe de gagnants pour 1989 que "ces trente-deux récipiendaires sont le résultat d'un long processus de sélection. Nous avons été inondés par plus de 5 000 mises en candidature. Comme cela se produit souvent, quelque 4 000 d'entre elles ont été éliminées presque aussitôt parce qu'elles ne satisfaisaient pas aux critères établis par la Commission et le ministère du Travail."

Nous avons envoyé une lettre aux quelque 1 000 employeurs qui répondaient aux critères de base pour les inviter à fournir un exemplaire de leur programme de santé et de sécurité, mais seulement 279 d'entre eux ont répondu à cette demande. Ces dernières entreprises ont par la suite été visitées par l'un des cinq analystes de la Commission, qui a vérifié leur programme de santé et de sécurité. C'est de cette façon que les trente-deux gagnants du programme Sécurité avant tout pour 1989 ont été sélectionnés."

En 1989, les entreprises étaient obligées de poser leur candidature aux rabais prévus par le programme. Cette année, les choses ont changé. Dorénavant, à l'aide d'un nouveau programme informatique, la Commission identifie les employeurs qui peuvent être admissibles à un rabais. La Commission s'attend à ce que 33 000

ans le cadre du programme Sécurité avant tout mis en oeuvre en janvier 1989 par la Commission des accidents du travail, trente-deux entreprises de la province ont reçu des rabais au comptant s'élevant à plus de 500 000 \$. Ces entreprises ont mérité ces rabais en raison de l'excellence au cours de 1989 de leur rendement en matière de coûts d'accidents et de leur programme de santé et de sécurité au travail.

Les rabais dont peuvent bénéficier en vertu du programme Sécurité avant tout les employeurs admissibles relevant de l'annexe 1 varient entre 10 et 75 pour cent de la valeur de leur cotisation annuelle.

Les lauréats de 1989 comprenaient cinq entreprises du premier niveau, c'est-à-dire les entreprises qui, à la fin de l'année de cotisation 1989, ont reçu sous la forme d'un chèque un rabais correspondant à 75 pour cent du montant de leur cotisation. Prenons l'exemple d'une entreprise dont la cotisation pour 1988 était de 100 000 \$. Si cette entreprise affichait des coûts d'accidents inexistant ou peu

Le traitement d'images ... pour apprivoiser le papier



*Alan Wolfson,
président et vice-président du conseil*

*Il suffit d'un
écran de
visualisation
spécial, d'un
clavier
d'ordinateur
habituel et bien
sur, de la
bonne
commande,
pour que le
personnel de la
Commission ait
aussitôt accès
à un dossier.*

Une nouvelle technologie a fait son apparition à la Commission en janvier dernier. Connue sous l'appellation "traitement d'images", cette technologie facilite la tâche de pratiquement tout le monde qui travaille pour la Commission ou qui est associé à elle. De fait, ce système ne fait pas que faciliter leur tâche; il a commencé à accélérer le processus de l'indemnisation et, par conséquent, la productivité générale. Le système de la Commission est le deuxième plus grand du genre au monde.

Cette technologie remplace le dossier en papier par une copie électronique, qui peut être consultée dans les bureaux de la Commission à l'échelle de la province par l'intermédiaire des six cents postes de traitement d'images. En fait, le traitement d'images peut être imaginé comme un immense classeur et un système de messagerie électronique. Pour l'instant, ce système reproduit le système de classement des dossiers de la Commission.

Le traitement d'images permet un accès presque illimité à tous les dossiers de la Commission. Par exemple, une douzaine de personnes travaillant à des postes de

M. Wolfson ajoute qu' "avec le système de traitement d'images, la période de traitement est réduite de façon importante puisqu'il n'est plus nécessaire d'acheminer physiquement les dossiers en papier d'un main à l'autre ou d'un lieu à un autre."

Le projet relatif au traitement d'images est le résultat d'un effort conjugué entre Commission des accidents du travail, IBN (qui a fourni le système Image Plus) et le groupe de consultants Coopers & Lybrand

des employeurs.

M. Wolfson répondre aux questions des travailleurs et sans délai aux dossiers pour pouvoir tion. Ces derniers doivent avoir un accès système est celui des agents d'indemnisation. Ces derniers doivent avoir un accès système est celui des agents d'indemnisation. Ces derniers doivent avoir un accès groupes qui bénéficient vraiment de ce domaine des services aux clients. Un de de traitement d'images, surtout dans le déjà d'excellents résultats avec le système vice-président du conseil, "Nous affichons Commission des accidents du travail et les agrandir.

Selon M. Alan Wolfson, président de la correspondance usuelle et, au besoin, de ainsi que les formulaires standards et la écrans les notes manuscrites et diagrammes également possible de visualiser sur les papier du processus d'indemnisation. Il d'images éliminera essentiellement le Au fil des ans, le système de traitement et au retrait de documents.

du papier et au transfert, à la conservation tard et les coûts associés à la reproduction contrôle, et élimine pratiquement les re- qui augmente l'efficacité et facilite le mission est distribué automatiquement, ce système, le courrier qui parvient à la Com contenu d'un même dossier. Grâce à ce Ontario peuvent examiner simultanément traitement d'images à différents endroits

Mme Magee estime qu'après le traitement, environ 75 pour cent de ses patients reprennent leur travail habituel plutôt que d'effectuer un travail modifié.

Le concept de traitement de la clinique communautaire est une réalité de plus en plus concrète mais, selon le personnel de ces cliniques, l'exploitation des installations ne sera viable que si les médecins de famille en assurent une utilisation maximale. Pour ce faire, les exploitants des cliniques doivent s'engager à promouvoir leurs services de façon constante et à préserver une bonne réputation par la prestation de services de qualité.

"Je crois qu'il incombe en partie au physiothérapeute d'inculquer aux médecins la valeur du programme des cliniques communautaires. Quant à moi, je rédige des lettres, je fais des visites personnelles, et j'invite les médecins à prendre part aux journées "porte ouverte". Dès que les médecins comprendront ce que vous faites, ils orienteront des patients vers vos cliniques. Ça, je peux vous l'assurer", déclare M. Koonar.

Il est maintenant évident que le concept de traitement en oeuvre dans les cliniques communautaires constitue une des idées les plus innovatrices qui ait marqué le domaine de la réadaptation médicale des travailleurs blessés de l'Ontario. Grâce aux efforts qu'elles font pour promouvoir leurs services, les cliniques communautaires publiques et privées prospèrent, ce qui est à l'unique avantage des travailleurs blessés. Pour obtenir de plus amples renseignements sur les cliniques communautaires, veuillez contacter la :

Commission des accidents du travail
Direction des services de réadaptation
médicale
2, rue Bloor Est
14^e étage
Toronto (Ontario)
M4W 3C3
N^o de téléphone : (416) 927-4084

M. Soohan Koonar (I), exploitant d'une clinique communautaire à Whitby, discute de physiothérapie active avec un de ses patients, travailleur blessé.



À la suite de l'inauguration des cliniques communautaires en 1990, les programmes de physiothérapie ont connu une plus grande popularité en Ontario.



orientent des patients, en leur expliquant le concept de la clinique communautaire; et il envoie une lettre semblable à tous les employeurs de la région qui emploient 25 travailleurs ou plus. Puis, lors de l'inauguration de la clinique, les médecins, employeurs et politiciens des paliers municipal, provincial et fédéral étaient invités à une cérémonie protocolaire; ce qui a fait encore plus de publicité.

Aujourd'hui, la clinique de Whitby dessert entre 150 et 175 patients relevant de la CAT. Ces patients sont généralement orientés vers M. Koonar par quelque 150 médecins de Whitby et des communautés avoisinantes.

Dans une autre région de l'Ontario, Ann Magee voue le même engagement au modèle de traitement préconisé dans les cliniques communautaires. Mme Magee est directrice des services de réadaptation à la Clinique de réadaptation Chatham-Kent de l'Hôpital public général de Chatham. Elle est physiothérapeute depuis 1960.

Cette clinique est publique et ses fonds proviennent de l'hôpital dans lequel elle est située. La clinique fournit des traitements aux clients de la CAT et à d'autres patients qui ont subi des accidents du travail. Comme c'est le cas pour les cliniques privées, la Commission assume les frais des traitements dispensés à ses clients selon une méthode de rémunération à l'acte.

"Notre clinique a ouvert ses portes le 8 novembre dernier et, dès le début, nous avons été très occupés", indique Mme Magee.

"Le programme de réadaptation médicale a été bien accueilli par les médecins qui orientent les patients vers notre clinique et par les patients eux-mêmes. Nous avons constaté que de nombreux travailleurs blessés recevaient leur congé bien en-deça de 30 jours de traitement. Voilà une indication des avantages qui résultent d'une intervention rapide et active auprès des travailleurs blessés", ajoute-t-elle.

déjà les avantages d'un rétablissement plus

rapide." Mme Lee ajoute : "Notre organisation

tient tout autant que la Commission à ce

que les médecins maintiennent un

engagement ferme envers le principe de

l'intervention rapide. Somme toute, je

crois que notre association appuie ferme-

ment les initiatives de la Commission."

Soohan Koonar est un autre fervent

défenseur de cette nouvelle stratégie de

réadaptation médicale; physiothérapeute, il

exploite une clinique moderne et éclairée à

Whitby, à l'est de Toronto. M. Koonar

exploite un cabinet privé depuis 1979.

Ils attribue le succès actuel de sa

clinique à l'engagement ferme qu'il a pris

vis-à-vis du concept de traitement offert

par les cliniques communautaires. "Je

crois en cette approche thérapeutique car

elle favorise le rétablissement complet et

permet de retourner les travailleurs au

travail plus rapidement", a-t-il déclaré.

M. Koonar fait également mention

d'autres avantages du nouveau mode de

traitement adopté par la Commission et

destiné aux travailleurs : "Les cliniques

communautaires se distinguent maintenant

des méthodes de traitement traditionnelles

en ce sens que nous enseignons au

travailleuseur ce qu'est la prévention des

accidents, c'est-à-dire, la bonne façon

d'effectuer une activité physique. Nous lui

montrons également les habitudes à

prendre pour sa santé et comment se fixer

et observer des objectifs de conditionne-

ment physique."

Quels sont les résultats de cette nouvelle

méthode? Selon M. Koonar, la plupart

des patients qui relèvent de la CAT ne

terminent pas leur programme de traite-

ment. Ce n'est pas parce qu'ils l'aban-

donnent, mais plutôt parce qu'ils se sont

rétablis et sont prêts à retourner au travail

avant même la fin de leur programme.

"Ce qui importe le plus, c'est que les

médecins orientent les patients vers une

clinique communautaire, a déclaré

M. Koonar, et cela exige de la part du

personnel des cliniques et de la Commis-

sion un engagement ferme à promouvoir

cette notion."

Pour sa part, M. Koonar sensibilise les

personnes intéressées de la manière

suivante : il fait parvenir un communiqué

de presse à tous les journaux de la région

de Durham; il envoie des lettres à tous les

médecins de la région de Durham qui

I existe un grand réseau de

cliniques communautaires approuvées

par la CAT à l'échelle de la province.

Ces cliniques constituent la première

composante d'une stratégie de réadapta-

tion médicale tripartite mise en oeuvre

par la Commission dans le but de

favoriser le prompt rétablissement et la

reprise complète des activités des

travailleurs blessés. Les centres d'évalu-

ation régionaux (deuxième composante),

qui offrent des évaluations médicales

spécialisées, et l'Institut des accidents

du travail de l'Ontario (troisième

composante), qui contrôle la qualité des

programmes et veille à ce que les

normes au niveau des services offerts

dans les cliniques et les centres d'évalu-

ation régionaux soient élevées, sont le

complément des cliniques communau-

taires.

La clinique communautaire constitue,

pour la plupart des travailleurs de l'Ontario

qui souffrent de lésions des tissus mous,

comme des entorses bénignes ou malignes

ou des maux dos, le point de départ de

leur rétablissement. Pour que ces

établissements réussissent, cependant, la

Commission a avant tout besoin que les

professionnels de la santé oeuvrant à

l'échelle de la province acceptent le

programme de traitement en vigueur dans

ces cliniques. Tout semble bien fonction-

ner à ce niveau.

Ancienne présidente de l'Association de

physiothérapie de l'Ontario (APO), Karen

Lee exerce la physiothérapie depuis 12 ans

et gère son propre centre privé, le

Mississauga Orthopaedic and Sports Injury

Centre, qui s'occupe chaque jour du

traitement de nombreux patients blessés au

travail.

Selon Mme Lee, "L'Association appuie

vivement le nouveau concept d'intervention

rapide contenu dans la stratégie de

réadaptation médicale de la Commission

(orientation vers une clinique dans les 10

jours qui suivent la date de l'accident)."

"Nous avons toujours cru qu'il valait

mieux faire participer un patient souffrant

de lésion des tissus mous à un programme

d'activités sans délai plutôt qu'après une

longue période de repos. L'orientation

hâtive donne d'excellents résultats, quelque

chose que nous ne pouvions pas toujours

faire par le passé. De nombreux efforts

sont faits dans ce sens et nous constatons

Une guérison
rapide profite
à tout le
monde

Il se peut que les coûts associés aux

demandes d'indemnisation individuelles de nature apparemment similaire varient de façon marquée et que, dans les cas extrêmes, ceux-ci ne soient pas une représentation fidèle des efforts que fait une entreprise par rapport à la sécurité et à la réadaptation professionnelle. Au-delà d'une certaine limite, il se peut que l'employeur n'ait aucune incidence sur ces coûts mais que ces derniers résultent plutôt d'un événement fortuit.

Par exemple, le décès, lors d'un accident du travail, d'une personne célibataire qui n'a aucune personne à charge pourrait donner lieu à une

demande d'indemnisation de 5 000 \$; par contre, la demande d'indemnisation d'un homme marié, ayant à sa charge un conjoint et plusieurs enfants, qui décède lors d'un accident du travail pourrait peut-être atteindre un demi-million de dollars ou plus. Même si le système d'indemnisation doit supporter ces coûts d'une façon quelconque, il sera possible grâce à la création des dix secteurs

d'industrie de répartir de tels coûts, en fonction des principes de la responsabilité collective, entre un plus grand nombre d'employeurs.

Nouveau fonds d'urgence en cas de sinistre

La nouvelle stratégie du revenu de la Commission prévoit également la création d'un nouveau fonds d'urgence. Ce fonds viendra en aide aux groupes de taux (ou secteurs) dont les coûts d'indemnisation reliés à un sinistre naturel ou à des catégories précises de maladies professionnelles entraîneraient des frais considérables pour un groupe de taux particulier. Tous les employeurs de l'annexe 1 de la *Loi sur les accidents du travail* contribueront au financement de ce fonds.

Taux "fantômes"

Un grand nombre d'employeurs se demandent sans doute quel taux de cotisation leur sera assigné lorsque les nouveaux taux entreront en vigueur en 1992. Les taux réels pour 1992 ne seront fixés qu'à l'automne 1991, afin que la Commission puisse tenir compte des résultats plus récents en matière d'accidents. Cependant, pour donner aux employeurs une certaine idée de l'impact possible du nouveau système de

classification, la Commission a créé des

Équilibre entre les cotisations et les coûts d'indemnisation

Tel que mentionné ci-dessus, la nouvelle stratégie du revenu a comme objet de maintenir l'équilibre entre les cotisations et les coûts d'indemnisation. Une des propositions – l'adoption d'une nouvelle méthode ("maximum annuel") de calcul de la masse salariale assurable – aura pour effet d'augmenter la base de la masse salariale assurable dans certaines industries. Ainsi, afin de maintenir l'équilibre entre les cotisations et les coûts d'indemnisation, les répercussions que cette méthode de calcul pourrait avoir sur les revenus seront compensées par une baisse correspondante des taux de cotisation au niveau du groupe de taux individuel.

Mesures transitoires

Pour amoindrir davantage l'impact qu'auront les nouveaux taux envisagés sur les cotisations des employeurs, la Commission a proposé que le passage au nouveau système se fasse sur une période de trois ans, soit de 1992 à 1994. Toute majoration ou réduction de taux rendue nécessaire en raison de la reclassification sera amortie sur cette période.

Vers un système plus équitable

En entamant cette deuxième période de consultation, la Commission vise à tenir les employeurs au courant du cheminement des propositions sur la stratégie du revenu et à leur permettre de faire des observations constructives avant que quelques mesures ne soit prise relativement à l'adoption et la mise en oeuvre définitives de ces propositions. Cette démarche permettra ainsi d'élaborer une nouvelle formule du revenu qui soit stable, adaptée et équitable envers les employeurs de l'Ontario.

Pour de plus amples renseignements ou pour obtenir un exemplaire du document *Stratégie du revenu : le nouveau mode de classification et de fixation des taux de cotisation*, veuillez vous adresser à la Direction de la politique générale au (416) 927-2457.

Nouvelle période de consultation sur la stratégie du revenu auprès des employeurs

Au début septembre, la Commission a fait parvenir un document sur le nouveau mode de classification et de fixation des taux de cotisation à plus de 2 000 personnes intéressées. Ce document avait pour but de solliciter les observations des employeurs au cours d'une période de consultation s'étendant du 7 septembre au 14 décembre 1990. Les propositions énoncées dans ce document, intitulé "Stratégie du revenu : le nouveau mode de classification et de fixation des taux de cotisation", devraient être mises en oeuvre en 1992.

La stratégie du revenu a comme objectif premier d'élaborer un mode de classification qui groupe les employeurs de façon plus étroite en fonction de la similitude des activités commerciales et des risques. Cette nouvelle classification permettra de redistribuer plus équitablement entre les employeurs l'ensemble des frais reliés aux cotisations; cette démarche aura pour effet de majorer certains taux de cotisation et d'en baisser d'autres.

L'objectif de la Commission n'est pas de produire des revenus supplémentaires mais de répartir les cotisations plus équitablement entre les entreprises. En ce sens, cette stratégie a comme objet de maintenir l'équilibre entre les cotisations et les coûts d'indemnisation.

Le processus de consultation avec les employeurs, les représentants syndicaux et les autres groupes d'intérêt constitue une suite des mesures amorcées en 1989, lesquelles ont apporté quelques changements importants aux propositions initiales portant sur la stratégie du revenu. La Commission croit qu'il est nécessaire de tenir une deuxième période de consultation avant de commencer la mise en oeuvre.

La nouvelle stratégie du revenu a comme élément principal une proposition visant à faire passer le nombre de groupes de taux de 109 à environ 190. Cette proposition découle de l'application des principes directeurs en matière de classification portant sur la similitude des activités commerciales et la comparabilité des risques dans le milieu de travail, et tient compte des préoccupations exprimées à l'effet que chaque nouveau groupe de taux doit être suffisamment vaste et stable pour être "crédible" du point de vue statistique.

Par ailleurs, pour être viable, chaque groupe de taux doit être nettement délimité et différencié des autres groupes de taux. Les principes exposés ci-dessus ont été appliqués aux renseignements sur les activités commerciales obtenus à partir du questionnaire d'enquête/recensement de la CAT qu'ont rempli les employeurs inscrits. Ainsi, il se peut que le nombre de groupes de taux fluctue au fur et à mesure que la CAT intégrera au mode de classification les données des questionnaires provenant des employeurs.

Les renseignements nécessaires à l'élaboration du nouveau mode de classification et à l'inscription de toutes les entreprises ont été recueillis à partir d'un questionnaire d'enquête/recensement distribué à tous les employeurs de l'annexe 1 plus tôt cette année.

Les données ainsi recueillies ont permis à la Commission d'assigner les entreprises aux nouveaux groupes de taux appropriés, en fonction des renseignements obtenus sur les activités commerciales. Il est important que tous les employeurs qui n'ont pas rempli et retourné leur questionnaire le fassent le plus tôt possible pour assurer que leur classification soit exacte. Les employeurs qui ne se conformeront pas à cette mesure verront leur entreprise classée à partir de renseignements incomplets et devront payer une cotisation supplémentaire lorsque le nouveau système sera en vigueur en 1992.

Nouveaux mécanismes visant à réduire les risques

La nouvelle stratégie du revenu prévoit également la création de dix secteurs d'industrie. Les quelque 190 nouveaux groupes de taux seront répartis entre les dix secteurs d'industrie, selon la similitude des activités commerciales couvertes. La répartition par secteurs permettra de renforcer le principe de la responsabilité collective du système, en créant en quelque sorte à l'intérieur de chaque secteur une caisse commune à partir de laquelle les coûts des demandes d'indemnisation très élevées seront répartis et les dettes non provisionnées contractées par les groupes de taux au sein du secteur en question seront acquittées.

Rapport Volume 12, Numéro 1, 1990

Table des matières

Nouvelle période de consultation sur la	3
stratégie du revenu auprès des employeurs	5
Expansion du réseau de cliniques communautaires	8
Le traitement d'images ... pour apprivoiser le papier	9
Trente-deux entreprises de l'Ontario reçoivent des rabais au comptant	11
Restructurer pour mieux servir	11
En bref	
USI - Dossiers complexes (lésions et maladies)	13
Renseignements téléphoniques sur l'indemnisation	13
Vidéos gratuits et nouvelles publications	14

Rapport est une publication ad hoc de la Commission des accidents du travail distribuée gratuitement sur demande à toute personne intéressée. Tous les articles peuvent être reproduits; veuillez citer la source et envoyer deux exemplaires à la rédaction.

Commission des accidents du travail
Direction des communications, 26^e étage
2, rue Bloor Est
Toronto (Ontario)
M4W 3C3

David M. Stones, directeur, Direction des communications

Rédaction : Alan Pearson
Coordination de la publication : Lynne Barone
Conception et mise en page : Lucio Schiabel

Couverture :
C'est en 1992 que le
nouveau mode de
classification de la CAT
entre en vigueur, une
initiative qui permettra de
redistribuer plus
équitablement les
cotisations entre les
industries de l'Ontario.

Commission
des accidents
du travail

Workers'
Compensation
Board
2, rue Bloor Est
Toronto (Ontario)
M4W 3C3



On travaille ensemble



RAPPORT

Volume 12, Numéro 1, 1990

CA20N
L 90
- W16

Dimension
Publication

Volume 12, Number 2, 1991

RAPPORT



- *Re-employment provisions*
- *New Revenue Department*
- *What is an issue in dispute?*
- *A NEER success story*
- *Rehab facilities showcased*

Together We're Going To Work.

**Workers'
Compensation
Board**

**Commission
des accidents
du travail**

GOVERNMENT OF CANADA
MINISTRE DU TRAVAIL
EMPLOI ET DÉVELOPPEMENT
SÉRIE DE RAPPORTS

MAIL POSTE

Canada Post Corporation / Société canadienne des postes

Postage paid

Port payé

B1k

Nbre

Rapport

Volume 12, Number 2, 1991

Contents

Re-employment provisions: WCB plays mediating role	3
The Board's new Revenue Department	5
Issue in dispute	7
From surcharge to refund	9
New rehabilitation facilities showcased	11
Short Takes	13

Board's new classification and rating system deferred to 1993	
Committee struck to supervise compliance with compensation reforms	
New Chairman and Vice-Chairman	

Cover:
Re-employment Hearings
Branch mediation officers
help resolve issues
regarding
re-employment.

Rapport is published on an ad hoc basis by the Workers' Compensation Board for its stakeholders. The publication is available upon request, free of charge. Reprinting of material is encouraged. Please credit and send two copies to the editor.

Workers' Compensation Board
Communications Branch, 26th Floor
2 Bloor Street East,
Toronto, Ontario
M4W 3C3

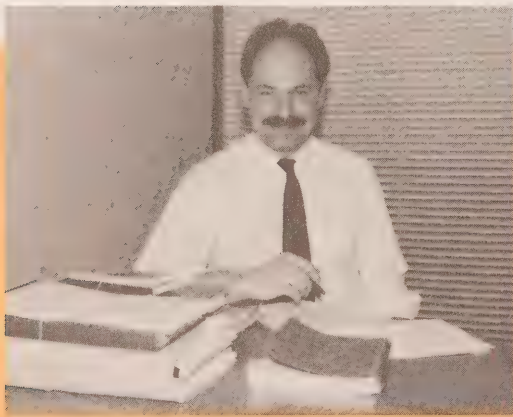
David M. Stones, Director, Communications Branch

Editor: Alan Pearson
Production Co-ordination: Lynne Barone
Design and Layout: Kay Sigus

Re-employment provisions: WCB plays mediating role

The re-employment of injured workers is an important element of last year's Bill 162 legislation. By law an employer with 20 or more employees is now obligated to take back an injured worker who has been continuously employed by that employer for at least one year.

When Bill 162 was proclaimed in January 1990, the reinstatement provisions looked as though they might contain some contentious elements. As it happens, things have not worked out that way. John Slinger, director of the Board's Re-employment Hearings Branch (originally called Reinstatement Branch), says, "The program has been in place now for a little over a year and, from our perspective, reinstating injured workers is working out well."



John Slinger, Director, Re-employment Hearings Branch.

Effective April 1, 1991 the branch's mandate expanded. The original role of the branch was to mediate and, as necessary, hear cases in which it has been claimed that an employer has failed to fulfill its obligations to reinstate injured workers under Bill 162.

The branch now has additional responsibility for dealing with all decisions respecting entitlement to vocational rehabilitation services and programs. Reporting to director Slinger, are three mediation officers and a reinstatement officer, to deal with reinstatement matters.

Later in the year, new staff will be hired to accommodate branch responsibilities related to vocational rehabilitation issues, and thereby ensure fast track mediation and hearing procedures.

Here is the way a typical re-employment hearing comes about in the event that an employer does not believe they are required to reinstate an eligible employee.

An injured worker is found fit to return to his or her pre-injury job, or to another suitable job. The employer either declines to employ the worker or re-employs but subsequently terminates the worker. The worker then gets in touch with his or her adjudicator at the Board and complains. The adjudicator then advises the worker of the legislative provisions and generally this is the point at which the Re-employment Hearings Branch is notified by the adjudicator on behalf of the worker.

A mediation officer is assigned to deal with the complaint and an attempt to mediate the matter is undertaken. Specifically, the mediation officer tries to facilitate a return to work with the employer, with the payment of wages in arrears where appropriate. If this process is not successful, the worker's case is referred for a hearing before a reinstatement officer.

Following the hearing, the reinstatement officer makes a determination as to whether the employer is in breach of its obligations under the *Act*. If it is found that the employer has not complied, a penalty may be imposed, up to a maximum of the worker's net average earnings for the 12 months prior to the injury. If the worker is not returned to work, payment equivalent to benefits under Section 40 of the *Act* may be paid by the Board for a period of up to one year. Appeals from the decision of a reinstatement officer by workers or employers can be made to the Workers' Compensation Appeals Tribunal.

Here are a few sample cases that took place in 1990:

1. A refinery production worker was off work with a work related back injury. He recovered to the point that his family doctor said he could return to work provided he was allowed to have a 10 minute break, in a straight-back chair, once every hour. The employer argued that such an arrangement would disrupt the production schedule and was not prepared to make the accommodation. A Board-appointed worksite analyst then made a check of the work conditions and felt that the medical need could be accommodated – that this man could perform the essential duties of the job. The firm was found in breach of its obligations under the *Act* and was ordered to pay a \$10,000 penalty. The worker was reinstated and was later able to work without medical restrictions.
2. A warehouse worker injured his back and was off work for several weeks. Shortly after returning to work, he was terminated for low productivity. It was found by the reinstatement officer that the company's assessment of the worker's productivity failed to properly take into account the effects of the worker's injury on his productivity. It was therefore concluded that one of the reasons for the termination was the worker's injury and the employer was found to have breached the *Act*. A penalty of \$11,000 was imposed and benefits for a period of up to one year were awarded.
3. A truck driver sustained injury and was off work for three months. At this time he was earning \$58,000 a year. While the man was off work, his employer made the business decision to "contract out" truck driving work. When the injured worker reported back for his job, there was no job.

Since the employer knew he was obligated to offer the man comparable work, he offered his former truck driver work as a mechanic, which unfortunately paid only \$30,000 annually. The truck driver argued that this was not a comparable job, neither in duties nor pay, and complained to the Board. The complaint went to a reinstatement hearing and the employer was found in breach of the *Act*. Penalty: \$11,000 against the employer, and payment to the worker up to the date when the worker found work elsewhere.

"Since 1990 is the first full year of reinstatement cases under the new legislation," says Slinger, "and partly because of that, the penalties have been restrained. But the full penalty for a breach of the *Act* could run as high as 100 per cent of the net wages of the injured worker for the year prior to the injury.

"What governs penalties," says Slinger, "are such things as whether the employer has been in breach of the *Act* before, the nature of the breach, and how willing the employer is to rectify the breach.

"So far, the punitive role of the Board has been small and we'd be glad to see it get smaller," he says. "The bulk of our work lies in educating employers on their duties and responsibilities by mediating cases and the better we become at that, the better it will be for all concerned."

Any concerns or questions with respect to reinstatement provisions of the *Workers' Compensation Act* can be directed to:

Workers' Compensation Board,
Re-employment Hearings Branch,
80 Bloor Street West,
8th Floor,
Toronto, Ontario
M5S 2V1.
Tel. (416) 926-8494.

The Board's new Revenue Department

The telephone inquiry area answers revenue-related questions from 8 a.m. to 6 p.m. Monday to Friday.

A new Revenue Department is now in place at the Workers' Compensation Board. This department encompasses the Board's traditional revenue-related functions, as well as other programs previously dispersed in other areas of the Board.

The Revenue Department's telephone inquiry area can answer general revenue-related questions and directs employers to the appropriate source when special attention is required. The telephone number is (416) 927-3925 or toll-free 1-800-387-8638. Inquiries can be made during extended hours between 8 a.m. and 6 p.m., Monday to Friday.

The following three branches comprise the new Revenue Department:

Employer Services Branch

The Employer Services Branch provides administrative services to employers. These include issuing assessments, responding to employer inquiries and making account adjustments where appropriate. Employer Services is also responsible for the accident cost and claims charging functions. Evening service to employers is now available.

Requests for adjustments to an employer account, such as revisions to payroll estimates and accounts receivable transactions, should be directed to the telephone inquiry area of the Board's head office or to the nearest regional office.

In addition to the Revenue Department's general inquiry number, the following areas of the Employer Services Branch can provide additional information:

Accident Cost (416) 927-3598
(charges relating to claims)

Clearance Certificates (416) 927-3601
(letters of good standing)

Classification Branch

The Classification Branch is responsible for the registration and classification of employers into rate groups. It also administers the Board's experience rating plans, Section 91(7) penalties and Workwell.

To register a new business, obtain new business registration information, add a new business location, provide a change of address or change of ownership, employers should call the Revenue Department general inquiry number or the regional office serving their area. If a new business activity has been added to existing operations or a business has been closed, one of these areas should again be contacted.

Other telephone numbers for classification matters are provided below. Please note that the following telephone lines are staffed during regular business hours only:

Experience Rating

(NEER, CAD-7, Voluntary Plan)
(416) 927-3979
(416) 926-8681

Section 91(7)

(penalty assessments levied when accident costs and frequency are substantially higher than the industry average)
(416) 927-3583
(416) 926-8682

Workwell

(financial rewards and surcharges based on an employer's accident prevention program)
(416) 927-4349

Collections and Audit Branch

The Collections and Audit Branch focuses on the timely collection of overdue assessments and verifies the Employer's Statement of Payroll and other submissions. The branch is also responsible for the collection of claim overpayments to injured workers.

The audit function and the claims overpayment area are located within the Board's Toronto head office; the collections function resides in the Hamilton Regional Office.

The Board's six regional offices (listed below) also have Revenue Department staff who can answer revenue-related questions, register new businesses, issue clearance certificates and handle personal coverage requests.

Offices are open from 8:30 a.m. to 4:30 p.m., Monday to Friday. Please have your employer account number on hand. For the toll-free number of the regional office serving your area, please refer to your local telephone directory.

Sudbury 30 Cedar Street Sudbury, Ontario P3E 1A4 (705) 675-9301 Facsimile: (705) 675-9367	Thunder Bay P.O. Box 7000 410 Memorial Avenue Thunder Bay, Ontario P7C 5S2 (807) 343-1710 Facsimile: (807) 343-1702	Ottawa 360 Albert Street Suite 200 Ottawa, Ontario K1R 7X7 (613) 238-7851 Facsimile: (613) 239-3321
Hamilton 120 King Street West Hamilton, Ontario L8P 4V2 (416) 523-1800 Facsimile: (416) 523-7014	London 148 Fullarton Street London, Ontario N6A 5P3 (519) 663-2331 Facsimile: (519) 663-2333	Windsor 235 Eugenie Street West Windsor, Ontario N8X 2X7 (519) 966-0660 Facsimile: (519) 972-4181

For further information, please call:

1-800-268-0929

To write to the Revenue Department,
please address your correspondence to:

Workers' Compensation Board

Revenue Department

2 Bloor Street East,

34th floor,

Toronto, Ontario

M4W 3C3

Facsimile: (416) 927-5094

Issue in dispute

The Workers' Compensation Board has issued a policy revising its definition of "issue in dispute." This policy is designed to ensure the protection of a worker's right to privacy, while also recognizing an employer's right to limited access to a worker's claim file in order to object to a Board decision.

Under the new definition, an "issue in dispute" exists when workers or employers (or their representatives) object, or consider objecting, to a *written* decision by a Board decision-maker. Once an issue in dispute is initiated, access to the claim file is permitted under controlled circumstances.

The new definition of "issue in dispute" is designed to do two things: one, accommodate the employer's right to pursue an appeal; and two, protect the worker's right to privacy regarding personal information.

Under the *Freedom of Information and Protection of Privacy Act*, the worker has a right to see his or her file at any time; on the other hand, the employer may only see those parts of the worker's file that are pertinent to the dispute being raised. It should be noted that, because of this new policy, an employer must now be more specific about the issue being raised than was the case in the past. This enables the Board to release only information strictly pertinent to the issue in dispute – and thereby provide greater privacy for the worker.

With this definition now in place, an employer may request access to copies of documents in a claim file without necessarily pursuing a formal objection. This is a noteworthy change from past practice, when the parties (employer or worker) were obliged to make a formal objection before being granted access to the file. This change benefits employers who may need to review specific documents before deciding whether to make a formal objection.

Raising an issue in dispute

To raise an issue in dispute an employer can either complete the Employer Access Request form (form 0231A, available from any Board office); or write a letter to the Board that includes all the information requested on the form.

Information required

An employer's request for access to claim file documents must contain:

- the employer's name and address;
- the worker's name and claim number;
- the date of the written decision leading to the issue in dispute;
- the Board decision-maker's name, if it appears on the written decision;
- the issue in dispute (with an explanation as to why it's being disputed); and
- the signature of the employer, or authorized representative, together with the date.

Examples of possible issues in dispute

The following list provides examples of some aspects of written decisions that might raise an issue in dispute:

Initial entitlement

- Did an accident resulting in personal injury or death occur?
- Did the accident arise out of, or in the course of, employment?
- Is the person injured a "worker" as defined by the *Act*?

Continuing entitlement

- Does the worker continue to be disabled?
- Was time lost from work due to the accident?
- Does the worker have a permanent impairment?
- To what extent is the worker permanently impaired?

Amount of entitlement

- Is the amount of gross average earnings properly calculated?
- Is the amount of net average earnings properly calculated?
- To what degree is the worker's earning capacity impaired by the work-related disability?

Employer costs

- Should costs be transferred, and are costs properly transferred?

Dependency

- Is the person a "spouse" or "dependant" as defined by the *Act*?
- Does a "member-of-the-family" relationship exist?

Medical and vocational rehabilitation

- Did the worker fail to be available for, or co-operate in, a medical or vocational rehabilitation program?
- Did the worker fail to be available for, or fail to accept, suitable employment?

Re-employment

- Does a re-employment obligation exist?
- Is the worker able to perform the essential duties of the pre-injury work, or other suitable work?
- Would modifying work or the workplace for the injured worker cause undue hardship to the employer?

Employment benefits

- Is the employer obliged to continue paying benefit contributions?
- Has the worker continued to pay employee portions of benefit contributions?

Non-economic loss awards

- Is the degree of permanent impairment properly calculated?

Economic loss awards

- Are the worker's estimated earnings properly calculated?
- Is the worker eligible to receive supplements?

For more information on issues in dispute and employer access to claim files contact:

Workers' Compensation Board
Operational Policy Branch
2 Bloor Street East,
22nd Floor,
Toronto, Ontario
M4W 3C3.
Tel. (416) 927-3424

From surcharge to refund

Surcharges and refunds are key to the Board's New Experimental Experience Rating Plan (NEER), which was introduced to some employer rate groups by the Board in 1984 and many others over the past six years. The aim of NEER is to encourage employers to minimize worker disability by improving workplace health and safety and rehabilitation measures, in turn reducing accident costs.

In general, NEER has succeeded in increasing employer awareness of claim costs and the need to focus responsibility for reducing those costs in the area of workplace safety and injury prevention. Due to NEER's success, the Board is now planning to extend experience rating to all Schedule 1 employers on a gradual basis, by 1995.

In 1989, Centenary Hospital in Scarborough, Ontario, received a substantial financial jolt – a surcharge imposed by the WCB on the institution because of its poor accident record. This jolt propelled the hospital's administration on a course of remedial action that, subsequently, led to its getting back a \$200,000 refund from the Board 12 months later. The refund was then used to buy needed – and much appreciated – equipment for the hospital.

One person largely responsible for engineering this turn around is Irene McKay, RN, manager of what is now known as the Occupational Health Department at Centenary.

McKay says, "I took over the job of manager in the spring of 1985; at that time the hospital was in a surcharge position with the Board. We had a lot of employees who had been injured and off work for six months to a year on workers' compensation. The rule then was that they couldn't return to work unless they were 100 per cent fit. It occurred to me that it might be possible to get some of these employees back to work – and off lost-time benefits – if modified work, or light duties, could be found for them."

McKay's next step was a planning effort that involved checking employee files to see who might possibly be recalled to work. She then arranged with the Board to have a caseworker assigned to come to the hospital on the last Monday of every month. The caseworker helped McKay modify job requirements, make vocational rehabilitation assessments, carry out on-the-job training and give counselling – all with the objective of getting injured workers back to work.

Contact was made with injured workers who had been off the job for long periods of time, and an offer of modified work – at full pay – was made.

This appeal turned out to be appealing indeed – workers came back in droves, says McKay.

This particular program continued until 1989 and laid the groundwork for more broadly based efforts now in place to get all injured workers back to work more quickly at Centenary Hospital.

"Right from the start," says McKay, "we've made it a rule, before getting in touch with these workers, to assign them to various files according to which union they belong to – for instance, CUPE, ONA and OPSEU. Securing the approval of the various unions as to which modified work each worker is given is important."

Setting up a Rehabilitation Unit

Once it was decided to return all injured workers to light duties, where possible, it became necessary to plan a rehabilitation unit to help Centenary's injured workers, whether they were on duty or off on benefits, and to set aside funds.



*Irene McKay, RN,
Manager, Occupational Health
Department, Centenary Hospital*

"One of the first things we did was have Ron Lovelock, the manager of the Board's Experience Rating Section, come over and help us interpret the requirements of the New Experimental Experience Rating (NEER) plan," says McKay. "Once we had determined what our particular situation was, we decided to set aside floor space in the hospital for a rehab unit. We needed a reception area, a treatment area and an examination area. We also had to buy equipment – ultrasound machine, exercise bike, a pull-down bed, exercise pulley and weights. And we needed staff as well: an occupational nurse, a physiotherapist and a secretary. All of this, in the first year, cost us \$200,000. Of course, it's not mandatory to have a rehab unit, but, in my view, it's clearly in the self interest of many employers to have one."

A key question in this planning stage was to find out how many "light duty" jobs were available to offer injured workers. "What we did," says McKay, "was send a letter around the hospital to all managers – this was done by our new nurse. We needn't have worried – we soon discovered we had available some 200 light duty jobs."

The next step was to ascertain from each hospital manager just what kind of physical efforts were required for each modified job. This led to each job being tailor-made to the capabilities of individual workers. "In other words they were checked out first by their own treating physician and the hospital physiotherapist," says McKay, "before being assigned to a job."

Finally, she sent some 500 letters to community doctors in the Scarborough area who might have Centenary employees among their patients, as well as to doctors on staff at Centenary Hospital. The letter explained the rehabilitation program and the availability of light duties for injured workers whose doctors said they were fit for such work. The end-result was that,

by January 1990, the rehabilitation program had caught up with all the 1989 injured workers who were capable of accepting modified work at the hospital.

McKay says, "In general, light duties last a few weeks, during which time they are graduated till the employee has regained full use of his or her limbs or back. We don't have permanent light duties, but special arrangements can be made sometimes."

In addition to helping injured workers get back to full-time employment, the rehabilitation unit at Centenary has other duties. The physiotherapist conducts strength and flexibility consultations, where deemed necessary, on new employees to ensure they can do the work for which they were hired. At present the rehabilitation unit treats anywhere from two to 10 patients per day, 80 per cent of which have back, neck and shoulder injuries. The unit is open from 8 a.m. to 4:30 p.m., five days a week, and deals only with Centenary's injured workers.

McKay, who is pleased with the way things are working out, sums up the experience this way, "Getting injured workers back to work on light duties is good for the employees' morale. Most workers don't like being stuck around the house for prolonged periods. They much prefer a return to full regular salary – rather than waiting for money from the Board. The hospital benefits because we get our staff back off lost-time benefits which, in turn, leads to a reduction in NEER surcharges and perhaps a rebate."

**For more information on setting
up a modified work program,
or for information
on NEER, call:
(416) 927-3979.**

New rehabilitation facilities showcased



Dr. Robert Elgie, former WCB Chairman, second from the left, tours a community clinic in the London region.

Progressive new rehabilitation programs and facilities for injured workers across the province are being showcased in a series of regional receptions hosted by the Workers' Compensation Board (WCB). Four of these receptions have already been held, and four more are scheduled for the spring of this year.

Physicians, other health care professionals, employers, worker groups and MPPs were among the guests at gatherings in Ottawa, Windsor, Mississauga and Oshawa in October and November of last year. Local community clinics and regional evaluation centres – key components of the Board's new medical rehabilitation strategy – were showcased. Tours of the two types of facilities were well attended.

"This new approach to service delivery represents nothing less than a full-scale reform of our rehabilitation system," said then-WCB Chairman Dr. Robert Elgie at the Mississauga reception. "When it comes to rehabilitation, the WCB has a new way of doing business."

Dr. Elgie described the new approach as a "partnership" among the worker, the treating physician, the employer and the Board – each with a key role in ensuring the proactive rehabilitation of workers. "Through events like this," he said of the receptions, "we hope more doctors will learn about the existence of the programs, and refer their patients to the community clinics and regional evaluation centres. Because in a very real sense – along with employers, unions, and injured worker groups – it is doctors who will make these new programs work."

The newly approved facilities offer treatment and evaluation services principally designed to help workers with soft tissue injuries – such as sprains, strains and back problems. These soft tissue injuries account for up to 70 per cent of all claims, both lost-time and no lost-time, registered with the Board.

Treatment at the community clinics is based on many of the principles applied in the management of sports injuries. Emphasis is on early intervention, individualized physical rehabilitation and progressively intensive exercise. "Our experience has been that the vast majority of patients who receive this kind of early, active treatment," said Dr. Elgie, "are able to return to work much sooner, and are less likely to have a recurrence of the problem."

Evaluation services offered at the regional evaluation centres include multidisciplinary health assessments by teams of specialists and functional abilities evaluations, which assist in identifying injured workers' physical capabilities as they relate to specific job demands. Both these assessments assist all parties involved to focus on appropriate rehabilitation goals.



Early intervention aims at getting injured workers fit for return to work.

At each reception, Dr. Elgie announced the expansion of the network of community clinics and/or regional evaluation centres, approved in each case, to enhance the availability of services for injured workers. With the addition of these facilities, the Board's medical rehabilitation strategy currently includes a network of more than 100 community clinics across the province, 15 regional evaluation centres and the Ontario Workers' Compensation Institute, currently with its head office in Toronto.

"Our goal is clear: to enable the worker to achieve the earliest and most complete recovery possible, with a return to a full and active life, including work," said Dr. Elgie.

Additional receptions to promote these new services are scheduled for London, Hamilton, Sudbury and Thunder Bay during the first half of this year.

"We'd like to spread the news about this rehabilitation program," said Dr. Elgie at the Mississauga reception, "because we feel that it is to everyone's benefit to know what the WCB now offers injured workers in communities across Ontario."

Short Takes

Board's new classification and rating system deferred to 1993

The WCB's board of directors has deferred the implementation of the Revenue Strategy to January 1, 1993.

The deferral of the new classification and rating system, originally scheduled for implementation in January 1992, was urged by the Revenue Strategy Employer Advisory Group.

The consultation group asked that the Board defer the implementation to allow additional time for analysis and consultation on the proposed classification system. The delay will also allow employers who have not completed their census/survey to do so.

Individual notices will be mailed during the coming summer, informing them of their proposed classification group(s) for 1993.

Committee struck to supervise compliance with compensation reforms

Five well-regarded experts have agreed to serve on an external steering committee to monitor and give advice on the Workers' Compensation Board's (WCB) implementation of recent Bill 162 legislative reforms.

Professor George Adams of the University of Ottawa law faculty will chair a committee composed of University of Toronto law professors Michael Trebilcock and Katherine Swinton; Professor Ralph Garber, the former dean of the University of Toronto School of Social Work who is

presently the President of the International Association of Schools of Social Work; and Mr. Bernie Berger, Executive Director of the Jewish Vocational Service of Metropolitan Toronto who was the founding President of the Canadian Council of Rehabilitation and Work.

The committee's mandate is two-fold: it will receive and review information provided by WCB administrators on compliance measures, program implementation; operations, success factors, methodologies and timeframes; and it will evaluate and provide feedback and recommendations on Board performance and program results related to the recent legislative changes.

The four parts of Bill 162 which will receive the committee's particular attention are: vocational rehabilitation provisions to assist injured workers in returning to employment; the re-employment provisions ensuring workers can return to their jobs after they are well; non-economic loss benefit payments for pain and suffering; and future economic loss provisions for injured workers whose future earnings will drop as a result of their injuries.

The committee will meet quarterly and report to the WCB Chair and Vice-Chair of Administration.

New Chairman and Vice-Chairman

Odoardo Di Santo and Brian King have been appointed Chairman and Vice-Chairman of the WCB respectively.

Mr. Di Santo comes to the Board from the Office of the Worker Adviser, where he was director for the past five years. Prior to that, he was a member of the Ontario Legislature for 10 years where he served as critic to four ministries and worked on several legislative committees.

Mr. King, the Board's new Vice-Chairman, was an industrial relations consultant; providing arbitration, conciliation, collective bargaining, workers' compensation, health and safety, and other consulting services to employers, trade unions and government. Mr. King also served as chairman of the Workers' Compensation Appeals Tribunal in Manitoba as well as chairman of both the Saskatchewan and Manitoba Boards.

Lors des réceptions, Dr Elgie a annoncé l'élargissement du réseau des cliniques communautaires ou des centres d'évaluation régionaux, ou des deux, dans le but d'améliorer la prestation des services aux travailleurs blessés. La stratégie de réadaptation médicale de la Commission compte désormais un réseau de 104 cliniques communautaires en Ontario, 15 centres d'évaluation régionaux et l'Institut des accidents du travail de l'Ontario, dont le bureau principal est à Toronto.

«Notre objectif est clair : permettre au travailleur de se rétablir le plus rapidement et le plus complètement possible, et de reprendre une vie pleine et active, y compris le travail», affirme Dr Elgie. D'autres réceptions du même genre sont prévues pour London, Hamilton, Sudbury et Thunder Bay, au cours de la première moitié de l'année courante.

«Nous tenons à répandre la bonne nouvelle au sujet du programme de réadaptation actuel», déclarait Dr Elgie lors de la réception de Mississauga, «parce que nous croyons qu'il y va de l'intérêt général que tous sachent ce que la CAT offre maintenant aux travailleurs blessés dans les diverses localités de l'Ontario.»

Le traitement offert dans les cliniques communautaires est basé sur les principes de la médecine sportive. On y met l'accent sur l'intervention rapide, sur la rééducation et la réadaptation fonctionnelles personnalisées et sur des programmes d'exercices intensifs qui vont en s'intensifiant. «Notre expérience a démontré que la grande majorité des patients qui reçoivent un traitement actif et rapide, ajoute Dr Elgie, sont en mesure de retourner travailler plus vite et ont moins de risques de subir une récidence de leurs troubles.»

Les services d'évaluation offerts aux centres régionaux comprennent les évaluations médicales multidisciplinaires effectuées par des équipes de spécialistes et les évaluations des capacités fonctionnelles. Ces dernières permettent de mesurer les capacités physiques des travailleurs blessés, en fonction d'engagements de travail précis. Les deux types d'évaluations aident les diverses parties à concentrer leurs efforts sur des objectifs professionnels appropriés.



Le but de l'intervention rapide : rendre les travailleurs blessés aptes à retourner travailler.

Inauguration de nouvelles installations de réadaptation



Dr Robert Elgie, ancien président du conseil de la CAT, deuxième sur la gauche, visite une clinique communautaire de la région de London.

Récemment, la Commission des accidents du travail (CAT) tenait sur le plan régional quatre réceptions pour présenter les nouveaux programmes et les nouvelles installations de réadaptation offerts aux travailleurs blessés de toute la province. Médecins et autres professionnels de la santé, employeurs, travailleurs et députés provinciaux étaient du nombre des invités de la CAT lors de ces réceptions tenues à Ottawa, Windsor, Mississauga et Oshawa en octobre et en novembre de l'année dernière et visant à mettre en valeur les cliniques communautaires et les centres d'évaluation régionaux, éléments clés de la nouvelle stratégie de réadaptation médicale de la Commission.

La visite organisée des deux types d'installations a rassemblé de nombreux participants. Quatre autres réceptions sont prévues pour le printemps.

« Cette approche nouvelle à la prestation des services représente ni plus ni moins une réforme complète de notre système de réadaptation, affirmait Dr Robert Elgie, président du conseil de la CAT, à Mississauga. Dans le domaine de la réadaptation, la CAT fonctionne d'une nouvelle façon. »

Selon Dr Elgie, la nouvelle approche est celle d'une « étroite collaboration » entre le travailleur, le médecin traitant, l'employeur et la Commission, chacun jouant un rôle déterminant dans la réadaptation proactive des travailleurs. « Grâce à des événements comme ceux-ci, nous espérons qu'un plus grand nombre de médecins seront informés des programmes et qu'ils orienteront leurs patients vers les cliniques communautaires et les centres d'évaluation régionaux. Parce qu'en fait, ce sont les médecins qui vont assurer le fonctionnement des nouveaux programmes, de concert avec les employeurs, les syndicats et les travailleurs blessés. »

Les nouvelles installations fournissent des traitements et des services d'évaluation destinés principalement aux travailleurs atteints de lésions aux tissus mous, telles les entorses bénignes ou malignes et les lésions au dos. Ce type de lésion représente environ 70 pour cent des lésions déclarées à la Commission, avec ou sans interruption de travail.

Jugés aptes à reprendre le travail par leur de réadaptation était parvenu à regrouper médecins. En janvier 1990, le programme tous les travailleurs blessés de 1989 qui étaient en mesure d'accepter un travail

modifié à l'hôpital.

«En règle générale, explique Irene, le travail léger ne dure que quelques semaines, après quoi on fait graduellement passer le travailleur à un travail plus exigeant jusqu'à ce qu'il ait recouvré le plein usage de ses membres ou de son dos. Le travail léger n'est pas permanent, même si, dans certains cas, l'on peut prendre des dispositions spéciales.»

L'unité de réadaptation de l'hôpital, en plus d'aider les travailleurs blessés à reprendre un travail à plein temps, vise d'autres objectifs. Le physiothérapeute fait subir, au besoin, des tests de force et de souplesse aux nouveaux travailleurs pour s'assurer qu'ils sont en mesure

d'effectuer le travail qui leur a été confié. L'unité traite présentement de deux à dix patients par jour, et 80 pour cent de ceux-ci sont atteints d'une lésion au dos, au cou ou aux épaules. L'unité n'offre ces services qu'aux travailleurs blessés de l'hôpital Centenary, et ses heures d'ouverture sont de 8 h à 16 h 30, cinq jours par semaine.

Irene McKay, satisfait des résultats obtenus, résume ainsi l'expérience : «Rien de mieux pour le moral des employés que de leur offrir de revenir au travail et d'effectuer un travail léger. La plupart des travailleurs n'aiment pas être confinés aux quatre murs de leur maison pour de longues périodes, à attendre qu'arrive l'argent de la Commission. Ils préfèrent de loin travailler à plein salaire. Le programme est avantageux pour l'hôpital puisque le personnel revient travailler, et cesse de toucher des indemnités pour interruption de travail, ce qui, en dernière analyse, se traduit par une diminution des surcharges de la NMETI, et peut même

résulter en un rabais.»

Pour obtenir plus de renseignements sur l'élaboration d'un programme de travail modifié ou sur la NMETI, veuillez composer le (416) 927-3979.

«L'une des premières démarches a été de demander à M. Ron Lovelock, directeur du Service de la tarification par incidence de la Commission, de venir nous expliquer les exigences de la Nouvelle méthode expérimentale de tarification par incidence (NMETI). Par la suite, nous avons conclu que notre situation particulière exigeait que nous trouvions, dans l'hôpital, l'espace requis pour aménager une unité de réadaptation. Il nous fallait des locaux pour la réception, le traitement et les examens. Nous devions également acheter du matériel : machine à ultrasons, poulie et bicyclette d'exercices, lit escamotable, poids et haltères. Il nous fallait également du personnel : infirmière en hygiène industrielle, physiothérapeute et secrétaire. Total des coûts de la première année : 200 000 \$. Evidemment, il n'est pas obligatoire d'avoir une unité de réadaptation, mais, selon moi, il y va de l'intérêt de nombreux employeurs d'en avoir une.»

Il est important de déterminer, au stade de la planification, combien de postes de travail léger pouvaient être offerts aux travailleurs blessés. Irene explique comment elle s'y est prise : «Il fallait envoyer une lettre à tous les gestionnaires de l'hôpital; notre nouvelle infirmière s'en est chargée. Nous n'avons rien à craindre : nous avons vite appris que quelque 200 de ces postes étaient disponibles.»

L'étape suivante a été de déterminer, en consultant chaque gestionnaire, quelles étaient les exigences physiques de chacun des postes de travail modifié. Chaque poste a donc pu être «taillé» sur mesure, selon les capacités de chaque travailleur. Irene précise : «Les travailleurs ont été examinés en premier lieu par leur médecin traitant, puis par le physiothérapeute de l'hôpital avant de se voir confier un poste.»

Finalement, Irene a fait parvenir une lettre à quelque 500 médecins des cliniques communautaires de la région qui pouvaient compter, parmi leurs patients, des employés de l'hôpital Centenary, ainsi qu'aux médecins de l'hôpital. Dans cette lettre, on expliquait aux médecins le programme de réadaptation envisagé et on les informait des postes de travail modifié qui étaient disponibles pour les travailleurs blessés

Montant des indemnités

- Le montant des gains moyens bruts a-t-il été correctement calculé?
- Le montant des gains moyens nets a-t-il été correctement calculé?
- Dans quelle mesure la capacité de gain du travailleur est-elle diminuée par la lésion reliée au travail?

Coûts de l'employeur

- Les coûts devraient-ils être vtrés? Les virements sont-ils convenablement effectués?

Perte non économique

- Le degré de déficience permanente a-t-il été correctement calculé?

Perte économique

- Les gains estimatifs du travailleur ont-ils été correctement calculés?
- Le travailleur est-il admissible aux suppléments?

Pour obtenir plus de renseignements au sujet des litiges ou de l'accès aux dossiers d'indemnisation par les employeurs, veuillez communiquer avec la :

Réadaptation médicale et professionnelle

- Le travailleur a-t-il négligé de participer à un programme de réadaptation médicale ou professionnelle, ou de se rendre disponible pour un tel programme?
- Le travailleur a-t-il négligé d'accepter un emploi convenable ou de se rendre disponible pour le prendre?

Rengagement

- Y a-t-il obligation de rengager?
- Le travailleur est-il en mesure d'effectuer les tâches essentielles de son emploi d'avant l'accident, ou d'un autre emploi convenable?
- L'adaptation du travail ou du milieu de travail aux besoins du travailleur entraînerait-elle des difficultés excessives pour l'employeur?

Commission des accidents du travail
 22^e étage
 2, rue Bloor Est
 Toronto (Ontario)
 M4W 3C3
 Tél. : (416) 927-3424

Précisions sur le terme «litige»

La Commission des accidents du travail a émis une politique portant sur une définition révisée du terme «litige». Cette politique vise à garantir le droit du travailleur à la protection des renseignements personnels tout en assurant à l'employeur qui désire contester une décision de la Commission un droit d'accès limité au dossier d'un travailleur.

Selon la nouvelle définition, il y a un «litige» lorsqu'un travailleur ou un employeur (ou leur représentant) conteste, ou entend contester, une décision écrite prise par une instance de la Commission. Quand survient un litige, l'accès au dossier du travailleur est autorisé dans des circonstances réglementées.

La nouvelle définition du terme «litige» vise deux objectifs : (1) respecter le droit de l'employeur d'engager une contestation, et (2) garantir le droit du travailleur à la protection des renseignements personnels. En vertu de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée, un travailleur a le droit de consulter son dossier en tout temps; par ailleurs, l'employeur ne peut consulter que les parties du dossier d'un travailleur qui se rapportent à la question en litige. Il convient de noter que, en raison de cette nouvelle politique, un employeur doit désormais être plus précis au sujet des questions en litige que par le passé. Cela permet à la Commission de divulguer seulement les renseignements qui se rapportent strictement à la question en litige, et ainsi d'accorder au travailleur un plus grand respect de sa vie privée.

Grâce à la nouvelle définition, un employeur peut désormais demander l'accès aux documents d'un dossier d'indemnisation sans nécessairement élever une contestation formelle. Cela représente une modification notable par rapport aux méthodes antérieures, puisqu'il fallait alors que les deux parties, employeur et travailleur, présentent une contestation formelle avant d'obtenir l'accès au dossier. De plus, cette modification est avantagieuse pour les employeurs qui peuvent avoir besoin de consulter certains documents avant de décider s'ils vont élever une contestation formelle.

Indemnisation initiale

- La liste suivante comprend des exemples de certains aspects des décisions écrites pouvant entraîner des litiges :
- Y a-t-il eu accident entraînant une lésion corporelle ou le décès?
 - L'accident est-il survenu du fait ou au cours de l'emploi?
 - La personne blessée est-elle un «travailleur» au sens de la Loi?
- Exemples de questions en litige**
- La liste suivante comprend des exemples de certains aspects des décisions écrites pouvant entraîner des litiges :
 - Y a-t-il eu accident entraînant une lésion corporelle ou le décès?
 - L'accident est-il survenu du fait ou au cours de l'emploi?
 - La personne blessée est-elle un «travailleur» au sens de la Loi?
- Indemnisation prolongée**
- Le travailleur continue-t-il d'être invalide?
 - Le travailleur a-t-il dû interrompre le travail en raison de l'accident?
 - Le travailleur est-il atteint de déficience permanente?
 - Dans quelle mesure le travailleur est-il atteint de déficience permanente?

Renseignements reçus

Pour soulever une question en litige, un employeur peut soit remplir le formulaire n° 0231A, «Demande d'accès au dossier» (offert dans tous les bureaux de la Commission), soit écrire à la Commission et lui fournir tous les renseignements demandés sur le formulaire.

Pour soulever une question en litige

Elle est responsable également du recouvrement des paiements excédentaires effectués aux travailleurs blessés. Les activités relatives à la vérification et aux paiements excédentaires sont centralisées au bureau de la Commission à Toronto; les activités de recouvrement relèvent du Bureau régional de Hamilton. Les six bureaux régionaux de la Commission (voir ci-dessous) sont dotés de personnes capables de répondre à vos questions au sujet des recettes, d'effectuer l'inscription des nouvelles entreprises, d'émettre des certificats de décharge et de traiter les demandes de protection individuelle.

Les heures de bureau sont de 8 h 30 à 16 h 30, du lundi au vendredi. Vous devrez fournir votre numéro de compte de l'employeur. Pour connaître le numéro sans frais du bureau desservant votre localité, veuillez consulter votre annuaire téléphonique.

Sudbury 30, rue Cedar Sudbury (Ontario) P3E 1A4 (705) 675-9301 Télécopieur : (705) 675-9367	Thunder Bay C.P. 7000 410, avenue Memorial Thunder Bay (Ontario) P7C 5S2 (807) 343-1710 Télécopieur : (807) 343-1702	Ottawa 360, rue Albert Bureau 200 Ottawa (Ontario) K1R 7X7 (613) 238-7851 Télécopieur : (613) 239-3321
Hamilton 120, rue King Ouest Hamilton (Ontario) L8P 4V2 (416) 523-1800 Télécopieur : (416) 523-7014	London 148, rue Fullarton London (Ontario) N6A 5P3 (519) 663-2331 Télécopieur : (519) 663-2333	Windsor 235, rue Eugénie Ouest Windsor (Ontario) N8X 2X7 (519) 966-0660 Télécopieur : (519) 972-4181

Pour plus de précisions, veuillez composer le 1-800-268-0929.

Vous pouvez écrire au Service des recettes, à l'adresse suivante :

Commission des accidents du travail
Service des recettes
34^e étage
2, rue Bloor Est
Toronto (Ontario)
M4W 3C3
Télécopieur : (416) 927-5094

Nouveau Service des recettes de la Commission

La section des renseignements téléphoniques répond aux questions touchant les recettes, de 8 h à 18 h, du lundi au vendredi.

La Commission des accidents du travail a récemment mis en place un nouveau Service des recettes. Ce nouveau service englobe, en plus des fonctions traditionnelles rattachées aux recettes, certaines fonctions autrefois dispersées dans d'autres services de la Commission. La section des renseignements téléphoniques saura répondre à vos questions d'ordre général et vous orienter vers les personnes appropriées pour les questions d'ordre particulier. Le numéro à composer est le (416) 927-3925 ou, sans frais, le 1-800-387-8638. Les heures de bureau sont de 8 h à 18 h, du lundi au vendredi.

Le Service des recettes se compose de trois directions :

La Direction des services à l'employeur

La Direction des services à l'employeur fournit des services administratifs aux

employeurs. Entre autres fonctions, elle émet les avis de cotisation, elle répond aux demandes des employeurs et elle effectue les rajustements de compte nécessaires. Cette direction est également chargée des questions touchant les coûts d'accidents et l'imputation des frais d'indemnisation. La direction offre désormais des services en soirée aux employeurs.

Les demandes de rajustement de compte, telles que la révision de la masse salariale estimative et les opérations de comptes débiteurs, doivent être adressées à la section des renseignements téléphoniques ou au bureau régional le plus rapproché. Outre le numéro des renseignements généraux du Service des recettes, vous pouvez également contacter les services suivants pour plus de précisions.

Coûts d'accidents (416) 927-3598
(frais rattachés à l'indemnisation)

Certificats de décharge (416) 927-3601
(attestation de conformité)

La Direction de la classification

La Direction de la classification est responsable de l'inscription et de la classification des employeurs par groupes de taux. De plus, elle administre les méthodes de tarification par incidence de la Commission ainsi que les amendes relatives au paragraphe 91 (7) et le programme Sécurité avant tout. Pour inscrire une nouvelle entreprise, obtenir des renseignements sur l'inscription d'une nouvelle entreprise, ajouter un nouvel établissement commercial, communiquer un changement d'adresse ou de titre de propriété, ajouter une nouvelle activité commerciale à votre secteur d'exploitation ou mettre fin aux activités d'une entreprise, il suffit de composer le numéro général du Service des recettes ou appeler le bureau régional desservant votre localité.

Voici d'autres numéros de téléphone utiles. Veuillez appeler pendant les heures de bureau normales :

Tarification par incidence

(NMETI, CAD-7, méthode facultative)

(416) 927-3979

(416) 926-8681

Paragraphe 91 (7)

(amendes imposées lorsque la fréquence et le coût des accidents sont considérés

blement supérieurs à la moyenne de

l'industrie)

(416) 927-3583

(416) 926-8682

Sécurité avant tout

(primes d'encouragement et surcharges

fondées sur les programmes de prévention des accidents de l'employeur)

(416) 927-4349

La Direction des services du

recouvrement et de la vérification

La Direction des services du

recouvrement et de la vérification est

chargée de la perception, en temps

opportun, des cotisations en souffrance et

de la vérification de l'Etat de la masse

salariale de l'employeur, et d'autres

documents.

2. Un travailleur d'entrepôt avait dû

interrompre son travail pendant

plusieurs semaines en raison d'une

lésion dorsale. Peu de temps après

être retourné au travail, il a été

congedié en raison d'un rendement

trop faible. Après enquête, le com-

missaire au renforcement a établi que

l'employeur, dans son évaluation du

rendement du travailleur, n'avait pas

tenu compte de l'effet de la lésion que

celui-ci avait subie. Il a conclu que la

lésion constituait une des raisons du

congediement et que l'employeur avait

enfreint la Loi. L'entreprise a été

condamnée à une amende de 11 000 \$

et des indemnités ont été attribuées au

travailleur, pendant une période

maximum d'un an.

3. Un conducteur de camion avait subi

une lésion et cessé de travailler

pendant trois mois. À ce moment-là, il

gagnait 58 000 \$ par année. Durant

l'absence du travailleur, l'employeur a

décidé de confier les travaux de

camionnage à des indépendants, par

contrat.

Lorsque le travailleur s'est présenté

pour reprendre son poste, on lui a

répondu qu'il n'y avait pas de travail

pour lui. Sachant qu'il devait offrir au

travailleur un travail comparable,

l'employeur lui a proposé un poste de

mécanicien; le salaire, malheureuse-

ment, n'était que de 30 000 \$ par

année. Le camionneur lui a répondu

que le nouvel emploi n'était pas

comparable à l'ancien, ni au niveau

des tâches ni du salaire, et il s'est

plaint à la Commission. Lors d'une

audience devant un commissaire au

renforcement, il a été reconnu que

l'employeur avait enfreint la Loi.

L'entreprise a été condamnée à une

amende de 11 000 \$ et le travailleur a

eu droit à des versements jusqu'à ce

qu'il ait pu trouver un nouvel emploi

ailleurs.

«Comme 1990 est la première année où

il y a eu des cas de renforcement en vertu

de la nouvelle loi, ajoute M. Slinger, cela

explique en partie la raison pour laquelle

les amendes ont été légères. L'amende

maximum en cas de défaut peut atteindre

100 pour cent des gains nets du travailleur

blessé pour l'année précédant la lésion.»

Selon M. Slinger, «L'imposition des

amendes dépend de divers facteurs; il

importe ainsi de déterminer si l'employeur

a enfreint la loi auparavant, quelle est la

nature du défaut et à quel point l'em-

ployeur est-il disposé à corriger le défaut.»

«Jusqu'ici, le rôle répressif de la

Commission a été minime et nous serions

heureux de le voir diminuer davantage,

ajoute-t-il. Le gros de notre travail

consiste à éduquer les employeurs sur leur

devoir et leurs responsabilités au moyen de

la médiation; plus nous excellerons dans

cette tâche, plus les diverses parties

intéressées en tireront avantage.»

Si vous avez des questions ou des

préoccupations au sujet des dispositions de

la Loi sur les accidents du travail portant

sur le renforcement, veuillez communiquer

avec la :

Commission des accidents du travail

Direction des audiences sur le

renforcement

80, rue Bloor Ouest, 8^e étage

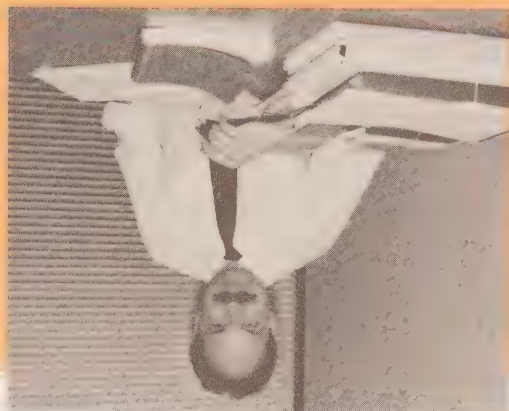
Toronto (Ontario) M5S 2V1

(416) 926-8494.

Rôle médiateur de la CAT dans le renforcement des travailleurs

Le renforcement des travailleurs blessés est un élément important de la Loi 162 proclamée l'année dernière. La loi oblige dorénavant les employeurs ayant 20 travailleurs ou plus de reprendre les travailleurs blessés qui ont été à leur service de façon interrompue pendant au moins un an.

Lorsque la Loi 162 a été proclamée en janvier 1990, les dispositions sur le renforcement des travailleurs semblaient comporter des éléments litigieux. Mais les choses se sont passées différemment. Selon John Slinger, directeur de la Direction des services de réintégration, «Le programme est en oeuvre depuis plus d'un an et, en ce qui nous concerne, le renforcement des travailleurs blessés fonctionne bien.»



John Slinger, directeur de la Direction des audiences sur le renforcement

À compter du 1^{er} avril 1991, le mandat de la direction s'est élargi. Au départ, le rôle de la direction était d'agir à titre de médiateur et au besoin, de tenir des audiences dans les cas où un employeur aurait, semble-t-il, négligé de remplir son obligation de renvoyer un travailleur blessé aux termes de la Loi 162.

La direction s'est vue confier une responsabilité supplémentaire : elle devra désormais traiter toutes les questions concernant l'admissibilité aux services et aux programmes de réadaptation professionnelle. Trois agents de médiation et un

commissaire au renforcement, relevant de John Slinger, seront chargés des questions relatives au renforcement. Au cours de la présente année, du personnel sera embauché en fonction des diverses responsabilités rattachées à la réadaptation professionnelle, dans le but d'assurer la rapidité des mesures de médiation et d'audience.

Voici comment se présente normalement une audience sur le renforcement lorsqu'un employeur ne croit pas qu'il est obligé de renvoyer un travailleur blessé qui a droit au renforcement.

Un travailleur blessé est trouvé apte à retourner à l'emploi qu'il occupait avant l'accident ou à un autre emploi convenable. L'employeur refuse de le reprendre. L'employeur ou, l'ayant repris, décide de mettre fin à l'emploi de celui-ci. Le travailleur communique alors avec l'agent d'indemnisation et lui explique la situation.

L'agent d'indemnisation informe le travailleur des dispositions de la loi et, habituellement, c'est à ce stade que l'agent informe, au nom du travailleur, la Direction des audiences sur le renforcement de la situation du travailleur.

Un agent de médiation est affecté au cas et des mesures de médiation sont entreprises. L'agent de médiation tente, notamment, de faciliter le retour au travail du travailleur, avec l'employeur, et d'obtenir, le cas échéant, le paiement de tout arriéré de salaire. Si ces démarches ne réussissent pas, l'agent recommande une audience devant un commissaire au renforcement.

Après l'audience, le commissaire au renforcement décide si l'employeur a manqué à ses obligations en vertu de la Loi. Si l'employeur est reconnu en défaut, il est passible d'une amende ne pouvant dépasser le montant des gains précédant la lésion. De plus, si le travailleur ne reprend pas son travail, la Commission peut lui faire des versements pendant un an au maximum comme si celui-ci avait droit à une indemnité en vertu de l'article 40 de la Loi. Travailleur et employeurs peuvent appeler des décisions d'un commissaire au renforcement auprès du Tribunal d'appel des accidents du travail.

Rapport
Volume 12, Numéro 2, 1991

Table des matières

Rôle médiateur de la CAT dans le renforcement des travailleurs	3
Le nouveau Service des recettes de la Commission, à votre service	5
Précisions sur le terme «litige»	7
De surcharge à rabais	9
Inauguration de nouvelles installations de réadaptation	11
En bref	13

Le nouveau mode de classification et de fixation des taux de cotisation est reporté à 1993

Un comité veillera au respect des réformes sur l'indemnisation

Nouveaux président et vice-président du conseil d'administration

Rapport est une publication ad hoc de la Commission des accidents du travail distribuée gratuitement sur demande à toute personne intéressée. Tous les articles peuvent être reproduits; veuillez citer la source et envoyer deux exemplaires à la rédaction.

Commission des accidents du travail
Direction des communications, 26^e étage
2, rue Bloor Est
Toronto (Ontario)
M4W 3C3

David M. Stones, directeur, Direction des communications

Rédaction : Alan Pearson
Coordination de la publication : Lynne Barone
Conception et mise en page : Kay Sigus

Couverture :
Les agents de médiation
de la Direction des
audiences sur le renge-
ment aident à résoudre
les questions relatives au
renforcement des
travailleurs.



O n t r a v a i l l e e n s e m b l e

• Inauguration de nouvelles installations

• NMETI : un exemple de réussite

• Qu'est-ce qu'un litige?

• Nouveau Service des recettes

• Dispositions sur le rengagement



RAPPORT

Volume 12, Numéro 2, 1991

CASON
L90
-W16

Publication

Volume 12, Number 3, 1991

RAPPORT



T o g e t h e r W e ' r e G o i n g T o W o r k .



Ontario

**Workers'
Compensation
Board**

**Commission
des accidents
du travail**

ISSN 0828-1025

MAIL  POSTE

de Post Corporation / Société canadienne des postes

age paid

Port payé

Nbre

10527

Toronto

Rapport

Volume 12, Number 3, 1991

Contents

Introducing Brian King... The Board's new vice-chairman of administration	3
A way to peace-of-mind for workers and employers alike	6
Re-employment rights for construction workers now in sight	9
The Board's new Consultation Branch... introducing new Board policies	11
A new agency is leading the way to a healthier workplace	12
Important public meetings on Entitlement and Workplace Stressors	14
Info Conference '91... a highlight of the Board year	15

Short Takes

Executive changes	16
Changes to the NEER plan	16
Free Videos	17
New Publications	18
Operational Policy manual goes public	18

Cover: Ontario Hydro worker, Steve Zaporozan (centre), is back to a new job with his employer after an injury; with him are his Board caseworker (right) and Hydro safety representative, Brian Long.

Rapport is published on an ad hoc basis by the Ontario Workers' Compensation Board for its stakeholders. The publication is available upon request, free of charge. Reprinting of material is encouraged. Please credit and send two copies to the editor.

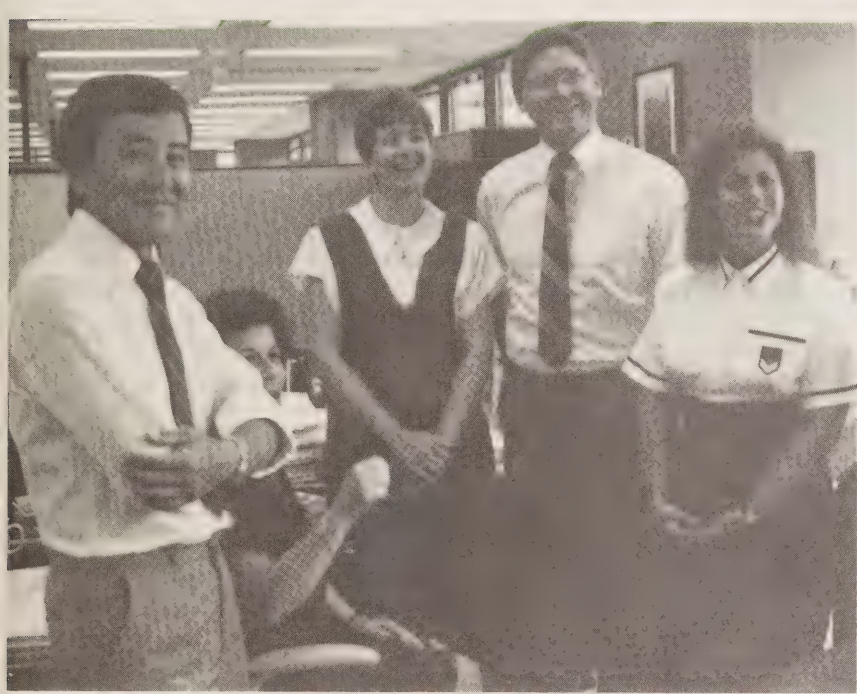
Workers' Compensation Board
Communications Branch, 26th Floor
2 Bloor Street East,
Toronto, Ontario
M4W 3C3

David M. Stones, Director, Communications Branch

Editor: Alan Pearson
Production Co-ordination: Lynne Barone
Design and Layout: Lucio Schiabel

Introducing Brian King...

The Board's new vice-chairman of administration



Brian King, vice-chairman of administration, chats informally with some members of the Central Ontario West ISU. Left to right: Fred Kurisu, Vilma Gatta-Davies (seated), Karolin Skoritsch, Brian King, Nelli Constanza.

He's from Winnipeg, he plans to improve the morale of staff at the Workers' Compensation Board, ensure a period of stability in an organization that has seen considerable change over the past few years, and improve the quality of service to Board stakeholders.

It is often a mystery how anyone winds up in his particular profession. With Brian King, however, the WCB's recently appointed vice-chairman of administration, it's no mystery – it was an accident.

The accident took place in 1967 when King, after a succession of jobs such as farm labourer and post office worker, lost one leg and badly injured the other, working on an oil rig out west.

"If that accident hadn't happened," says King, "I would probably be in another line of work today. What the accident did was give me a view of workers' compensation from the perspective of an injured worker.

"I learned the frustrations you sometimes face when you can't speak to an official who can answer a question.

"I also learned the value of workers' compensation because I was assisted financially in the way of income replacement. I took advantage of vocational rehabilitation programs to attend university."

Joining the Board

The chain of events that led to King's present position were almost as accidental as his choice of career. "I had seen the newspaper ad for this position but hadn't applied, mainly because of family considerations; however, a management consultant firm had been hired to do an executive search, and they got in touch with me."

This wasn't too surprising; King has had 20 years experience in the workers' compensation field.

In his final year at university, he was offered the opportunity to start up the Office of the Worker Advocate in Saskatchewan. It was a challenge he accepted and, subsequently, it became the first institution of its kind in Canada. Since that time, he has worked as an industrial relations consultant – work that led to his mediating over a hundred labour disputes. He has also been chairman of the Workers' Compensation Boards in Manitoba and Saskatchewan.

His interview with the management consultant firm led to another one with a selection panel comprising former Board chairman Dr. Robert Elgie and several Ontario Government officials. Three weeks later he was offered the job.

Board work in Ontario not different, just bigger

And what impressions does King have of his new job? "Workers' compensation here is very similar to what it is out west. The same decisions, the same service demands, the same stakeholder demands.

The difference is the size. Here in Ontario there is far more work. I've found the workload before me to be very heavy. That's because I've had to become oriented to the job by doing a significant amount of reading of the policies and initiatives that are underway; and I've also had to attend meetings and make day-to-day management decisions. That goes with the territory of course but, in the beginning, I was usually at my desk before 7 a.m. and left the office late at night.

"But that will not continue," says King. "In terms of my priorities, work is a close second behind family obligations. Just the same, I have to say that the sheer magnitude of the job before me gets the adrenalin running – and that leads to enthusiasm."

Fewer organizational changes seen in future

Many staff who have seen frequent changes at the WCB wonder if a new vice-chairman of administration means more of the same. King thinks not. "No one can deny the Board has gone through a period of significant change... complex legislation, technological innovation, such as imaging... and the creation of the Integrated Service Units (ISUs). There will be some further changes but they will be of lesser magnitude. What the Board needs now is a period of stability in order to consolidate.

"How long that stability lasts will depend on what parts of our operations are working well. There are some areas that need refinement and a few smaller areas that require significant change."

When asked in what areas these changes will take place, King looks thoughtful and

then speaks in a voice that is measured and unemphatic, but it's a voice that suggests he means every word he says.

"I want to see the staff at the Board given some authority. I want to see our workforce become more personally involved in making decisions on how the work gets done. Staff shouldn't have to go to his or her manager to settle every detail. In other words, greater decision-making authority – and greater accountability for those decisions. That implies better job descriptions and, in some cases, more training. If workers become more self-actualized, staff morale improves and they enjoy coming to work in the morning."

Service to stakeholders top priority

"At the same time, there must be a greater commitment to service to all our stakeholders and, since we have now entered a period of stability, we have a greater opportunity to deliver that service. The employees of the Board will see increasing emphasis placed on service issues in the coming months," says King.

On the day Brian King was appointed, a new WCB Chair was also appointed – Odoardo Di Santo. How will this relationship work out in practice?

"He is the Chair and I work under his general direction," says King, "but I'm the day-to-day decision-maker. I have to deliver the policies, but I don't create policy – the board of directors does that. And the Board is chaired by Mr. Di Santo.

"I expect we'll soon settle down to weekly meetings where he will talk about his concerns, the ones brought to him by our stakeholders and government."

Looking ahead, a few Board priorities

When asked to take a cautious, or incautious look into his expectations for the coming year, he says, "There will be some changes in the Adjudication Strategy and we'll be looking more into the question of an evening shift. I think the adjudicators' case loads are too heavy and something has to be done about that. Also, they should have greater decision-making authority. I want to see an improved rehabilitation system; I'm aware, for instance, that caseworkers are also overburdened.

"Bill 162 is being carefully analysed with a view to establishing what is working and what isn't, so there may be some changes there," continues King. "And, finally, I'd like to see the whole organization more comfortable with itself. The past organizational changes that brought about some morale problems will be eased as we move into a more stable period. If we can achieve these things in the next year, I'll be happy."

In his leisure time, King likes to read and usually has several books going at the same time. "I studied English literature at university so I still like to keep up with current books. Right now, I'm reading *Lake Wobegon Days*, Le Carre's *Russia House* and a book about the general strike in Winnipeg."

King also likes to cook and this came in handy during his enforced bachelorhood. "I'm not much for dining out alone, so I cooked my own meals in a small apartment during the time I was here alone. My specialty is stir-fry. Although I feel up to the challenge of this kind of cooking, I'm not sure my family agrees. I have a wife and two teenage children, who I use as guinea pigs, and they have more or less indicated that the enforced absence from my cooking while I was in Toronto did not cause them any undue suffering."

A way to peace-of-mind for workers and employers alike

"Rehabilitation has to be the cornerstone of the Board's reform and that means getting injured workers back to meaningful work as soon as possible."

**Odoardo Di Santo, Chair,
Workers' Compensation Board.**

Modified work, as the term suggests, is any job or combination of tasks that can be performed by a worker who suffers from a disability, and that he can do without danger of re-injury. This applies equally to workers who are disabled permanently or temporarily.

But what does this mean in practice? It could mean a reduction in volume of work produced, a reduced number of hours worked, or a revised work layout, such as a special bench or chair. Modified work is not "make work"; rather, it must be work that is productive and valuable for the employer and worker. What separates modified work from regular work is that modified work usually lasts no more than 12 weeks.

Bill Pazaratz is one of the Board's Hamilton-based modified work program specialists. He, like many other of the Board's specialists who work out of regional offices and ISUs, spends a lot of his time visiting employers, explaining the value of modified work and giving practical advice on how to set up a program.

"I try to advise employers on the importance of getting an injured worker back to work as soon as possible," says Pazaratz. "Firms that have a good modified work program in place will usually have fewer soft tissue injuries, and the injuries that do occur will be of shorter duration."

He explains that independent studies have found that delayed recovery from many soft-tissue injuries is partly due to a worker's apprehension about returning to work. Obviously, firms that show a concern for injured workers and provide opportunities for modified work will help reduce an injured worker's fears.

"We now know," says Pazaratz, "that if injured workers aren't returned to work in a reasonable time frame there is a good chance they may never get back to work at all. On the other hand, firms that have a modified work program ensure their injured workers recover sooner, return to work sooner, and at less risk of re-injury."

Pazaratz's presentation to the firms he visits helps them to design a modified work program appropriate to their specific needs. The programs he develops are truly rehabilitative, and non-confrontational; they offer help at the appropriate time, and proceed on an agreed-upon, step-by-step basis. Such an approach is the best prescription for ensuring that the worker makes a successful return to work, and that the employer reduces compensation costs, says Pazaratz.

Management participation important

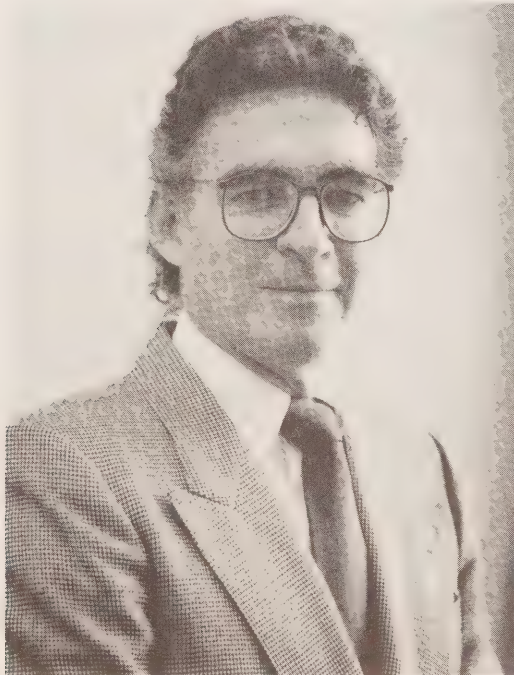
The Board's Henry McDonald, executive director, Adjudication and Rehabilitation Department 1, says: "A modified work program isn't something you can take up in a casual way. It's vital that the modified work program has the enthusiastic and ongoing support of senior management. This is the only way the objectives of the program can be achieved.

"The best thing senior management can do to indicate support is to make sure the supervisory level of the firm realizes

that the top brass is solidly behind the modified work program," says McDonald.

"Make sure all supervisors are made aware of the value of taking back a less than 100 per cent able worker. Educate the workforce so that there is no resentment when a modified worker is given lighter duties, is allowed to leave early, or gets other privileges. After all, the privileges don't last long – usually 8 to 12 weeks.

"It's a good thing, too, to make sure the co-ordinator of the program has sufficient authority," says McDonald. "If a firm is paying out half a million dollars a year in assessments, then it's just good sense to make sure the program is run by a person with the appropriate authority. You need more than a clerk to run a modified work program."



Henry McDonald

McDonald continues, "Another essential aspect of a modified work program is regular contact among workers and their supervisors during the worker's recovery period. Most workers don't want to lose their identity as an employee. Regular contact not only shows a caring attitude, but it's also a good way of keeping

up-to-date with the worker's progress. It has to be done with tact.

"And that's not the whole story," says McDonald. "The employer should also make sure the treating physician knows that modified work is available for his patient, and that the firm will comply with any medical restrictions the physician advises."

Injured workers returning to work

The Regional Municipality of Ottawa-Carleton has had an Employee Reintegration Program since 1988; it provides temporary modified work and permanent alternative work for injured workers, as required.

Barbara Brooks, manager of the program says, "During the time it's been in operation, the program has helped about a hundred workers find modified work and some 30 find permanent alternative work. At first, we encountered some opposition from supervisors who were not happy at having to include partially disabled workers in their operations. However, once I showed management how it was costing the municipality around \$16,000 a week to keep injured workers at home (workers who could have been doing modified work) then attitudes quickly changed."

One of the injured workers helped by the municipality was a maintenance worker. After injuring his back, he was off work for about three years. He wanted to return to the workforce but the municipality required a grade 12 education for the modified work he was offered. This held things up. He eventually went back to school to upgrade his education and a clerical position was found for him. The man is now doing excellent work and has been confirmed in his job.

Another example was a nurse who, in the course of carrying out the physical work required in a home for the aged, hurt her back. She too was assigned less physically demanding work in the municipality's Home Care Unit.

"There are lessons to be learned from these two examples," says Brooks. "In the first case the educational requirement for the modified job wasn't really necessary. I should add that work experience is not always necessary either. So, it's important to be flexible when you take back a partially disabled worker."

Brooks outlines another lesson that applies to the examples. Namely, that modified work should relate in some way to the interests of the worker. In the case of the maintenance worker, the first clerical assignment failed because he could not relate to the work. In the second example, the nurse's assignment to less physically demanding work in the home care area worked well because it wasn't a radical change. Her work was still health oriented.

"To do my job," says Brooks, "you have to be flexible, creative and have some flair for salesmanship in order to sell the programs to both management and the workers."

"A final point to remember in a good modified work program," says McDonald, "is that the manager running it should not, for instance, use a skilled worker to clean latrines. A skilled worker should be used, where possible, doing some modification of his own skilled work. We have found that if 'basics' such as these are followed, modified work programs not only help injured workers return to work but also give a benefit where it pleases most - in the pocket book."

**For further information call:
Workers' Compensation Board
2 Bloor Street East,
Toronto, Ont.
M4W 3C3
Telephone: (416) 927-9555**

As a result of working on a medical products assembly line at the Johnson and Johnson pharmaceutical plant in Peterborough, Mrs. Colleen Brown suffered an injury to her hands known as carpal tunnel syndrome. This affliction is caused by certain kinds of repetitive movements. While undergoing therapy, a designer from the company, in consultation with a Board worksite analyst, designed an armrest that made it possible for Mrs. Brown to resume work at her old job.

Similar arm rests have also been made for all other assembly line workers who might otherwise run the risk of getting carpal tunnel syndrome, or related injuries. In addition, the company has now instituted a regular exercise period during the workday for assembly line workers. This further reduces the risk of workplace injuries that can arise from repetitive motions.



Colleen Brown

Re-employment rights for construction workers now in sight

As a result of Bill 162, which amended the *Workers' Compensation Act*, injured workers, under certain conditions, gained the right to re-employment; however, the *Act* specified that special regulations would govern the reinstatement rights of construction workers.

"What made these workers 'special' was their terms of employment," says John Slinger, director, Re-employment Hearings Branch. "Unlike most other workers who work a regular work week throughout the year, construction work is often seasonal, sometimes short-term, and frequently subject to layoffs. The difficulty has been in trying to devise a regulation that is sufficiently flexible to encompass such irregular working conditions."

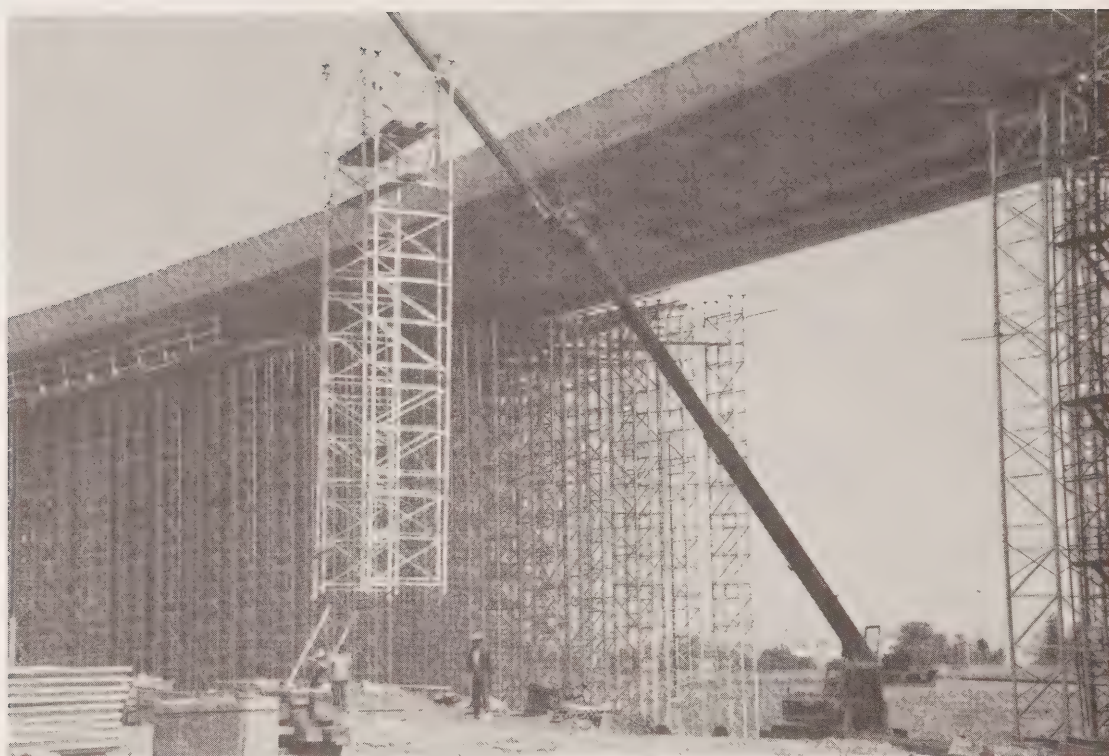
By the late fall, however, the provincial government is expected to approve proposed re-employment rights for workers in the construction industry, rights that have been recommended by the WCB's board of directors. When that happens, employers engaged primarily in construction will be obliged to re-hire workers who have been off the job due to work-related

injury or disease, to return them to the same job if they can do it, or use them in suitable alternative work on the same site when they are ready to return to work.

The proposed regulation will be part of the *Workers' Compensation Act*. It will affect employers in the construction industry who regularly employ more than 20 persons, and applies to workers who have been employed continuously for at least one year by the employer. Also, construction workers will be considered to be continuously employed during temporary layoffs if they return to the same employer after the layoff.

If workers are injured, employers must accommodate them at any workplace of the employer if that will allow them to get back to work. If a worker is permanently impaired to the extent that he or she cannot return to work on a construction site, the employer must give the impaired worker a different job which he or she can perform at any workplace of the employer. For example, a tradesman, who is permanently partially disabled, could be given a job as inspector of scaffolding.





Re-employment requirements

For the employers of unionized and non-union workers, “workplace” means any construction project, any shop of the employer, or any workplace where the worker was injured, if it is still in operation. The only difference is that the unionized worker is governed by the extent of his/her collective agreement.

For employers of unionized construction workers, a position for the injured worker is considered available if there have been no layoffs since the worker’s injury. A position will also be considered available if the injured worker has not been replaced, or, if the work is being done in the injured worker’s trade by someone hired after the worker was injured.

For employers of non-union construction workers, the re-employment regulations are identical to the regulations for unionized workers with respect to when a position is available.

How long does an employer’s obligation last?

For both unionized and non-unionized construction workers who are able to do suitable work or pre-injury work the proposed regulation states that the employer must offer to re-employ the injured worker for a period that extends from the day of the injury until: two years after the date of the injury; one year after the Board informs the employer that the worker is medically able to perform the essential duties of the pre-injury job; or, the worker turns age 65.

The proposed regulation, which was submitted by the WCB’s board of directors to the Ministry of Labour in April 1991, was developed with the help of a committee of construction employers and union representatives.

The final wording of the regulation will be decided by the Ontario Government and may be slightly different from the proposed wording.

For further information, please contact the WCB Operational Policy Branch at (416) 927-3424.

The Board's new Consultation Branch...

introducing new Board policies

Throughout the latter half of the 1980s and into the '90s, the Board has placed increasing emphasis on the value of stakeholder consultation and input in the development of policy. Now a new Consultation Branch formally inscribes public consultation in the Board's way of doing business.

The Board recently created a Consultation Branch to co-ordinate consultation with its stakeholder groups to ensure they have a greater understanding of Board activities. The Consultation Branch will also provide a formalized framework for managing the introduction of the Board's new operational policies.

"Most importantly," says Jason Mandlowitz, director of the new branch, "the branch will provide a process whereby stakeholders have an opportunity to participate in policy development at the Board."

The branch, which will have a staff of 10, reports to the vice-president of the Strategic Policy and Analysis Division (SPAD). In addition to its director, Jason Mandlowitz, the branch has two managers: Slavica Todorovic, for the Consultation Unit, and Don McInnes for the Policy Implementation Unit.

The Consultation Branch has two important goals: to provide staff with the understanding that they are a vital component of the Board's new approach to consultation; and to ensure that

stakeholders are made aware that the Board has established a permanent structure to facilitate external and internal consultation. The latter goal demonstrates a commitment to ongoing comment and feedback, and ensures the Board

will respond to stakeholders' concerns through the development of new and improved policies and procedures.

Consequently, by reducing overlap in consultation between various areas of the Board, the new branch paves the way to better quality policy. The branch's existence will also lead to an increase in the amount of consultation carried out among a broader range of Board stakeholder groups, some of whom may have felt left out in the past.

One of the Consultation Branch's most recent projects was the co-ordination of 1992 assessment rate meetings, held across the province during late summer and early fall.

These meetings were used to explain 1992 assessment rates and to provide an update on the Revenue Strategy (or RESET, Revenue Strategy-Environment for Tomorrow), as well as the Voluntary Experience Rating (VER) and New Experimental Experience Rating (NEER) plans. The series of 20 meetings ended in Ottawa on September 16.

Jason Mandlowitz, who was leading the meetings says, "As we went further into these sessions we found employer enrolment and interest picked up. I was happy to see that there was a general acknowledgement of the fact that, while the preliminary assessment rates were down only slightly, they're moving in the right direction. And it is the first time in memory where the average rate has decreased."

For more information on the Consultation Branch call (416) 926-8689.

A Consultation Branch planning session in progress. Clockwise from left: Sue Serio, Don McInnes (manager), Valerie Murray, Jason Mandlowitz (Branch director), Slavica Todorovic (manager), Wayne Braganza.



A new agency is leading the way to a healthier workplace

Bill 208, which was passed by the Ontario Legislature in June 1990, led to revisions to the *Occupational Health and Safety Act*. Subsequently, the new Workplace Health and Safety Agency was formed on January 1, 1991. At that time the new Agency took over some roles and responsibilities previously held by the Workers' Compensation Board (WCB), the Ministry of Labour and the Ministry's Advisory Committee on Occupational Health and Safety. The Agency is funded by the WCB.

The revisions to the *Occupational Health and Safety Act* now place greater responsibility on employers to organize, train and supervise employees in order to fulfil new statutory health and safety requirements.

In practical terms this means the new Workplace Health and Safety Agency (WHSA) has two important objectives. Enforcement of them, however, rests with the Ministry of Labour.

The first objective is to make sure all Schedule 1 and Schedule 2 employers in Ontario, who employ 20 or more workers, are aware of their new responsibilities. This applies to high tech or low tech work, whether the work takes place in downtown Toronto or uptown Espanola. To ensure the message reaches the affected firms, and is understood, will take several months. To this end, *A Guide to the Occupational Health and Safety Act* was distributed by the Ministry of Labour to all affected employers just prior to the establishment of the Agency in January 1991. In addition, plans are underway to launch a public awareness program in early 1992, to create public service announcements and to have members of the Agency's board of directors travel province-wide to publicize the role of the Agency.

The second objective of the agency, now in process of implementation, is to have each of the affected Ontario employers form its own health and safety committee. The committee must be made up of at least half labour; also, at least one worker

and one management representative must be certified as having completed a course in occupational health and safety.

Members of these committees must train to become alert for the wide range of hazards that one must guard against in any workplace. An important location for this training – that leads to formal certification – is the Workers' Health & Safety Centre in Toronto. Workers who attend the Centre's courses are chosen by their unions; management representatives are usually trained and certified through programs offered by the eight safety associations. Once trained, the workers return to their workplaces and instruct others.

These health and safety committees are then responsible for identifying workplace hazards, such as dangerous machinery, poisonous chemicals and substandard working conditions.

The chief duty of the committee is to inspect the workplace at regular intervals and to make recommendations on ways to improve health and safety. If the workplace, a plant, store, or warehouse is large, the inspections are carried out, area by area, so that by the end of the year the entire workplace has been thoroughly checked for all hazards.

In July this year, an important development took place. The WHSA issued a consultants' study that shows the possibility of cost savings and greater efficiency and effectiveness in delivering health and training programs. As a result of the study, that considered the operations of all orga-

nizations under the organization's authority, the WWSA has set up a bipartite task force to consider ways of reducing the wide range of duplication in the structure of health and safety organizations; with more than 500 programs currently in place, there is abundant opportunity for money-saving simplifications to a system presently costing over \$50 million.

Board organization

The Agency has a 20-member board of directors which gives equal representation to labour and management.

The primary responsibility for the Agency's operations rests with its Vice-Chairs, Paul Forder, former director

of organization services for the Ontario Federation of Labour; and Paul Parker, former vice-president of human resources and administration for Inco. Other Board members serve on a part-time basis. Day-to-day operations of the Agency are the responsibility of the executive director, Ajit Mehat.

Four branches make up the Agency: policy, research and program development; regional operations; finance and administration; and communications.

WWSA, now approaching its first anniversary, is already playing an important role in maintaining the principle that employers and employees act together to ensure a healthy and safe workplace.



Left to right: Paul Parker and Paul Forder are seen together at this year's Queen's Park Day of Mourning, an annual event in Ontario to commemorate workers who were killed or injured on the job.

Important public meetings on Entitlement and Workplace Stressors

In a precedent-setting move, the Board has decided to hold a series of public meetings to hear views on entitlement and workplace stressor policy proposals. Separate public meetings on the two issues started in October 1991, and will continue through March 1992.

"Entitlement" refers broadly to a series of issues related to when and how a worker should be considered to have suffered a work-related injury that entitles the worker to benefits under Ontario's *Workers' Compensation Act*.

The "stressors" policy proposal deals with the possible compensability of work-associated stress, including such key areas as establishing an employment and medical connection, and the role of personnel-related stressors.

The public meetings will be chaired by WCB Chair, Odoardo Di Santo; the Honourable Robert Stanbury, vice-chair, board of directors, representing employers; and James Goodison, vice-chair, board of directors, representing labour.

"We already know from responses to the consultation papers that these policies are of vital interest to Board stakeholders," says Di Santo. "That's why we've decided to proceed with public meetings. We want to hear first-hand views of any and all stakeholders before we begin the

difficult business of making final decisions in these critical areas."

All those wishing to present at the public meetings must register through the WCB's Consultation Branch. Those interested may present at either the workplace stressor meeting, the entitlement meeting - or both.

The Board would appreciate receiving written submissions at least two weeks prior to each scheduled meeting the presenter wishes to attend; however, this is not mandatory. Written submissions will be

accepted up to the end of the meetings process. Verbal presentations will be limited to 30 minutes.

The meetings are open to anyone interested in Ontario's workers' compensation system.

Public meetings are scheduled for:

November 5, 6, 1991	-	Ottawa
November 19, 20, 21, 1991	-	Sudbury
December 10, 11, 12, 1991	-	Thunder Bay
January 14, 15, 16, 1992	-	Toronto
January 21, 22, 23, 1992	-	Hamilton
February 11, 12, 13, 1992	-	London
February 25, 26, 27, 1992	-	Windsor
Additional dates to be decided		

Copies of *Entitlement in the Ontario Workers' Compensation System* and *Compensation for Disablement Arising from Workplace Stressors* policy proposals are available from the Board by calling 1-800-387-0750, extension 8689, from Monday to Friday, 8:30 a.m. to 4:30 p.m. Registration information is also available from the same telephone number.

Written submissions and all inquiries concerning these two policy proposals should be directed to: Jason Mandlowitz, director, Consultation Branch, 2 Bloor Street East, 28th Floor, Toronto, Ontario M4W 3C3 at (416) 927-3528.

Info Conference '91... a highlight of the Board year

An important series of discussions on a wide range of Board subjects will be taking place at the *Metro Toronto Convention Centre* on November 14 and 15. The discussions will be of direct interest to employers, workers, medical and legal communities, employer and worker representatives as well as compensation consultants and specialists. Those who attend the conference will have a unique opportunity to exchange ideas with key decision makers at the Board.

Some highlights of the conference will be:

- How legislative changes have altered the face of workers' compensation in Ontario.
- Revenue Strategy – Environment for Tomorrow (RESET); what it means for employers and the Board.
- Service improvement and quality assurance programs in key areas such as adjudication and vocational rehabilitation.
- Future directions and priorities for the Board.
- Update reports from organizations that provide checks and balances to keep workers' compensation fair for workers and employers.

Discussion sessions will run concurrently in separate rooms at different times. Groups will be kept small to ensure maximum interaction.

Scheduled speakers include the Minister of Labour, Bob Mackenzie, the Board's chair, vice-chairman and the vice-presidents, several directors of key program areas and, finally, representatives from the WCB's board of directors, as well as the Offices of the Employer and Worker Adviser.

The organizers of the conference are expecting a large attendance. They are certain that those attending this unique event will learn a lot about new policies and regulations and this, in turn, should lead to a greater understanding of all Board activities in the '90s.

Short Takes

Changes to the NEER plan

At its September 1990, meeting the board of directors made the decision to discontinue its Voluntary Experience Rating plan (VER) and transfer all VER's 25 rate groups (representing some 50,000 Schedule 1 firms) into the Board's New Experimental Experience Rating (NEER) plan. The NEER plan is now in the process of becoming fully comprehensive throughout Ontario. It is expected that the transfer of VER firms into NEER membership will be completed by the end of 1992.

In addition, the September 1990 decision determined that all other Schedule 1 firms would also be included in the NEER plan. The transfer of these firms into NEER will take place between 1992 and 1995.

During September and October 1991, the WCB's Ron Lovelock, manager, Experience Rating, held a series of some 40 workshops in many towns throughout the province. The workshops are designed to explain to employers how, through the NEER plan, they can reduce individual claims costs through better safety and through increased post-injury

employment; and how occupational health and safety make good business sense.

Ron Lovelock says: "Employers are clearly concerned about rising costs in many aspects of their business. With the NEER plan, however, it's a win-win situation for companies with an effective health and safety program. Workers' compensation costs are lowered. Also, their workers benefit from a safer workplace and an earlier return to work after they have been injured."

If you need further information please call: (416) 927-3979.

Executive changes

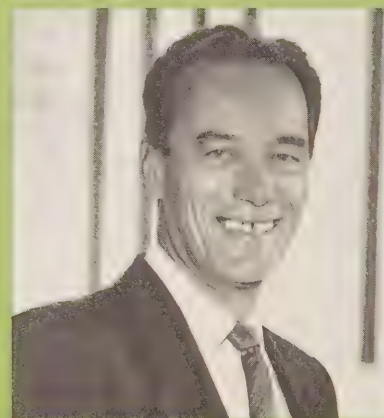
In a recent move to optimize the use of senior managers, three of the Board's senior vice-presidents were reassigned to new positions.



Dr. Elizabeth Kaegi, is now senior vice-president of Professional Services (formerly senior vice-president of Central Client Services).



Mike Czetyrbok, senior vice-president, is now attached to the office of Brian King, vice-chairman of administration. He is responsible for establishing and monitoring a program of customer service and quality assurance for all Board strategies and initiatives. (formerly senior vice-president, Regional Client Services).



Sam Van Clieaf, is now senior vice-president in charge of Client Services Division (formerly senior vice-president of Professional Services).

The Board's two other senior vice-presidents, Cindy Morton and Bob Coke, retain their divisions.

Short Takes

Free videos

An easy way to learn about WCB programs is by means of WCB video tapes. The following ones are now available, free of charge from the Board. They are:

A User's Guide to the Integrated Service Unit

This new video provides information about the Integrated Service Unit (ISU). ISUs bring together under one roof the people, policies and technologies needed to deliver compensation services. Viewers are introduced to the key staff members of a typical ISU and shown the procedures necessary to process a compensation claim.

This video is intended for those with little or no familiarity with the WCB, (14 minutes).

New Experimental Experience Rating (NEER)

An updated video, chiefly of interest to employers, describing incentives available to employers who take steps to reduce workplace accidents. NEER helps promote a fairer distribution of assessments on employers and provides insurance protection for smaller firms facing high accident costs. Included is an interview revealing to viewers first-hand employer experience of the benefits of the NEER plan, (10 minutes).



RESET - Revenue Strategy - Environment for Tomorrow

This new video outlines the dramatic changes in revenue collection, assessment, and classification that will take place over the next year and a half. By reviewing the consultation process that has kept the Board and the employer community busy over the past several months, this video program describes the Board's new approach to revenue issues and its vision for tomorrow, (8 minutes).

A catalogue of other video titles is also available upon request from the Board. If you would like to borrow any of these videos, please write to, or call:

Communications Branch Workers' Compensation Board

**2 Bloor Street East,
26th Floor
Toronto, Ontario,
M4W 3C3
(416) 927-3500**

Short Takes

New publications

New publications now available from the Board include:

- Survivors' Benefits
- First Aid Regulations (950)
- Employers: Have You Registered with the Workers' Compensation Board?
- The WORKWELL Award Program
- In All Cases of Injury (revised poster)
- Non-economic loss (NEL): What it means for you

In addition, many other publications are available on a wide range of workers' compensation topics.

To obtain copies, call us at (416) 927-3500, or consult your local telephone directory for the Board office and toll-free number in your area, or write to:

**Communications Branch
Workers' Compensation
Board**
2 Bloor Street East,
26th Floor
Toronto, Ontario
M4W 3C3



Operational Policy manual goes public

The WCB's Operational Policy manual, that invaluable reference source for Board administrators and stakeholders alike, is now available to the public.

The official compilation of the Board's operational policies and guidelines provides information on workers' compensation eligibility, instructions on making claims, wage loss benefits, re-employment, industrial diseases, vocational rehabilitation, and appeals and hearings. It also contains illustrations of forms used by workers, employers, and medical and health care practitioners in their communications with the Board.

The information is packaged in a custom, slant-D ring, vinyl binder, separated by plastic coated tab dividers, guaranteeing extended reference and shelf life.

Purchase price of the basic manual is \$125. In addition, subscribers are sent updates – about 100 pages a month – at a cost of \$75 per year, payable in advance. Purchasers also receive, at no extra cost, the Board's *Policy Report*. Published every two months, the report describes new, revised, and proposed policies, their history and the background issues. On occasion, it also invites the public to consult on major policy issues.

To order, send a cheque or money order for \$214 (\$125 for the manual; \$75 for this year's updates, plus \$14 GST) payable to WCB Account 4711-62901. **Workers' Compensation Board, Policy Publications, 22nd floor, 2 Bloor Street East, Toronto, Ontario, M4W 3C3.** A note to employers: please do not include payment for the manual with your assessment payments.

Nouvelles publica- tions

Parmi les nouvelles publications actuellement offertes par la Commission, mentionnons :

- Indemnisation des survivants
- Réglements relatifs aux pre-miers soins (950)
- Employeurs : Vous êtes-vous inscrits auprès de la Commission des accidents du travail?
- Programme de récompenses
- SÉCURITÉ AVANT TOUT
- En cas de lésion (affiche)
- La perte non économique (PNE) : En quoi cela vous concerne

En outre, la CAT met à votre disposition de nombreuses autres publications touchant un grand éventail de sujets reliés à l'indemnisation des travailleurs.

Pour obtenir des exemplaires de ces publications, veuillez composer le (416) 927-3500 ou consulter l'annuaire téléphonique pour connaître le numéro sans frais du bureau de la Commission qui dessert votre région, ou encore écrire à l'adresse suivante :

Direction des communications
Commission des accidents
du travail
2, rue Bloor Est, 26^e étage
Toronto (Ontario),
M4W 3C3



En bref

Le manuel des politiques opération- nelles sera bientôt offert au public

Le manuel des politiques opérationnelles de la CAT, Recueil officiel des politiques à la disposition du grand public, la Commission, sera bientôt mis

à la disposition du grand public. La Commission, le manuel de la Commission, le manuel d'indemnisation, les indemnités pour perte de salaire, le ren-gagement, les maladies profes-sionnelles, la réadaptation

professionnelle, les appels et les audiences. Il contient égale-ment des illustrations des formulaires utilisés par les travailleurs, les employeurs et les professionnels de la santé

la Commission, présente dans une reliure en vinyle à trois anneaux munie de feuilles intercalaires à onglets recouverts de plastique, est un ouvrage de référence solide et durable.



Le manuel de base est offert à 125 \$ l'exemplaire. De plus, pour la somme de 75 \$ (payable à l'avance), les abonnés recevront les mises à jour régulières, soit une cen-taine de pages par mois. Les abonnés recevront également, sans frais supplémentaires, le *Bulletin des politiques* de la Commission, publié tous les deux mois; ce bulletin explique les nouvelles politiques ainsi que les politiques révisées ou proposées dont il retrace l'historique et le contexte. À l'occasion, il invite le grand public à participer au processus de consultation sur de grandes questions de politique.

Pour commander le manuel, veuillez faire parvenir la somme de 214 \$ (125 \$ pour le manuel de base, 75 \$ pour les mises à jour de cette année, et TPS de 14 \$) par chèque ou mandat-poste payable à l'ordre de la CAT, compte n. 4711-62901, à la Commission des accidents du travail, Service de publication des politiques, 2, rue Bloor Est, 26^e étage, Toronto (Ontario) M4W 3C3. Les employeurs sont priés de ne pas inclure le paiement du manuel dans leur paiement de cotisations.

En bref



Bandes vidéo gratuites

Grâce aux bandes vidéo, il est facile de se renseigner sur les programmes de la CAT. Les titres suivants sont disponibles sans frais.

Guide des usagers sur les Unités de services intégrés

Ce nouvel enregistrement

fournit des renseignements sur les Unités de services intégrés (USI). Les USI rassemblent

sous un même toit les personnes, les politiques et les

technologies requises pour la prestation des services d'in-

demnisation. Les spectateurs apprennent à connaître les

personnes clés d'une USI typique et les diverses

méthodes utilisées lors du traitement des demandes

d'indemnisation. Cet enre-

gistrement est destiné à ceux et à celles qui ne connaissent pas la CAT ou la connaissent peu.

(durée : 14 minutes)

Nouvelle méthode expérimentale de tarification par inci-

dence (NMIET)

Cet enregistrement, récem-

ment mis à jour, est destiné principalement aux employeurs;

il décrit les mesures incitatives offertes aux employeurs qui

prennent des dispositions en vue de réduire les accidents en

milieu de travail. La NMIET aide à promouvoir une réparti-

tion plus équitable des coûts-
fournit une protection aux
entreprises de petite taille dont
les coûts d'accidents risquent
d'être élevés. L'enregistrement

employeurs au cours des

occupe la Commission et les

mois. En passant en revue le

au cours des 18 prochains

la perception des revenus, les

majeures qui surviendront dans

souligne les modifications

Ce nouvel enregistrement

relance stratégique

Perspectives d'avenir et

REPARS - Revenu :

(durée : 10 minutes)

nouvelle méthode.

tribution les avantages de la

ployeur qui a su mettre à con-

explique l'expérience d'un em-

comprend une entrevue qui

derniers mois, cette bande
vidéo explique la nouvelle
approche de la Commission
envers les questions de revenu
et ses perspectives d'avenir.
(durée : 8 minutes)
Un catalogue des autres
titres disponibles est offert
gratuitement par la Commis-
sion. Si vous désirez emprun-
ter l'une de ces bandes vidéo,
veuillez contacter la :
Direction des communications
Commission des accidents
du travail
2, rue Bloor Est, 26^e étage
Toronto (Ontario) M4W 3C3
(416) 927-3500

Modifications de la NMETI

Lors de sa réunion de septembre 1990, le conseil d'administration décidait de mettre fin à la Méthode facultative de tarification par incidence (MFTI) et de transférer les 25 groupes de taux qui en font partie (soit quelque 50 000 entreprises relevant de l'annexe 1 à la Nouvelle méthode expérimentale de tarification par incidence (NMETI) de la Commission. La NMETI est donc en voie de s'étendre à l'ensemble des groupes de taux de l'Ontario. Il est prévu que le transfert des entreprises de la première méthode à la seconde sera terminé d'ici la fin de 1992.

Le conseil d'administration

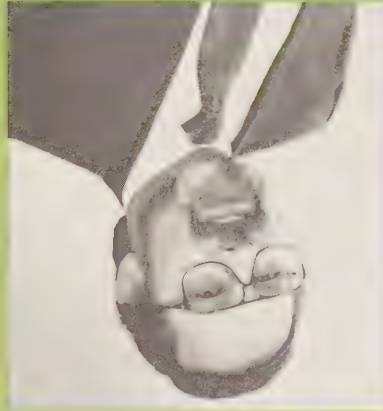
travaillleurs blessés, et à leur expliquer que la santé et la sécurité au travail sont des facteurs de rentabilité. «Les employeurs sont nettement préoccupés par l'escalade des coûts dans plusieurs secteurs de leurs activités», explique M. Lovelock. Grâce à la NMETI, cependant, les entreprises qui ont un programme de santé et de sécurité au travail efficace sont gagnantes sur tous les tableaux. Les coûts d'indemnisation sont réduits et, pour ce qui est des travailleurs, ils bénéficient d'un lieu de travail plus sécuritaire et ils peuvent retourner travailler plus tôt à la suite d'un accident.» Pour de plus amples renseignements, veuillez appeler au (416) 927-3979.

Réaffectations chez les cadres supérieurs

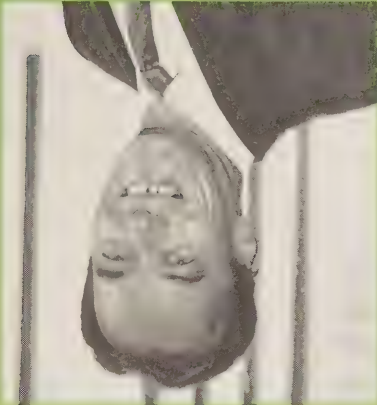
Par souci d'optimisation des ressources, trois des vice-présidents principaux de la Commission ont été réaffectés récemment à de nouveaux postes.



Dr Elizabeth Kaegi, autrefois vice-présidente principale des Services aux clients, Bureau central, est devenue Services professionnels.



Mike Czetyrbok, autrefois vice-président principal des Services aux clients, Bureaux régionaux, est désormais vice-président principal rattaché au bureau de Brian King, vice-président administratif. Il est responsable de l'établissement et de la surveillance d'un programme de service aux clients et de contrôle de la qualité visant toutes les stratégies et initiatives de la Commission.



Sam Van Cleave, autrefois vice-président principal des Services professionnels, est devenu vice-président principal des Services aux clients. Deux autres vice-présidents principaux, Cindy Morton et Bob Coke, conservent leur poste.

Info-Conférence 91... initiative majeure de l'année

Une importante série de discussions portant sur une vaste gamme de sujets

se tiendra au Centre des congrès de Toronto les 14 et 15 novembre 1991. Ces discussions s'adressent en particulier aux

employeurs, aux travailleurs, aux professionnels de la santé et du droit, aux représentants des travailleurs et des employeurs, ainsi qu'aux consultants et spécialistes en indemnisation. Les participants auront l'occasion de s'entretenir avec les décideurs clés de la Commission.

La conférence portera notamment sur les sujets suivants :

- Comment les modifications législatives ont transformé le régime d'indemnisation des travailleurs en Ontario
- REPARS – Revenu : Perspectives d'avenir et relance stratégique; ce que cette stratégie représente pour les employeurs et la Commission
- Amélioration des services et mécanismes de contrôle de la qualité dans des secteurs clés tels que l'indemnisation et la réadaptation professionnelle
- Orientation future et priorités de la Commission
- Rapports provenant d'organismes et servant de mécanisme d'équilibre afin de maintenir l'équité du régime d'indemnisation pour les travailleurs et les employeurs

Les ateliers se tiendront simultanément dans des salles différentes et le programme sera répété. Le nombre des participants sera limité pour permettre une meilleure interaction.

Les conférenciers invités comprennent M. Bob Mackenzie, ministre du Travail, le président du conseil, le vice-président administratif et les vice-présidents de la Commission, plusieurs directeurs de secteurs clés et, finalement, des représentants du conseil d'administration de la CAT ainsi que des bureaux des conseillers du patronat et des travailleurs.

Les responsables prévoient accueillir un grand nombre de participants. Ils se disent assurés que ces derniers pourront, au cours de cet événement unique, en apprendre beaucoup sur les nouvelles politiques et les nouveaux règlements, ce qui entraînera une meilleure compréhension des activités de la Commission dans les années 90.

Importantes réunions publiques
sur l'admissibilité aux indemnités
et les facteurs de stress au travail

Dans un geste sans précédent, la Commission a décidé de tenir des réunions publiques afin d'entendre les opinions des divers intervenants sur les énoncés de politique traitant de l'admissibilité aux indemnités et des facteurs de stress au travail. Des réunions distinctes sur ces deux questions ont débuté en octobre 1991 et se poursuivront jusqu'en mars 1992.

L'«admissibilité aux indemnités» se rapporte à une série de questions servant à déterminer dans quelles circonstances un travailleur aurait subi une lésion acciden-

travail, Par ailleurs, l'énoncé de la Loi sur les accidents du travail, « l'objectif de la Loi est de donner droit à des indemnités en vertu de la Loi sur les accidents du travail ».

L'indemnisation possible en stress relié au travail; il porte notamment sur des questions telles que l'établissement d'un lien professionnel et d'un lien médical et le rôle des facteurs de stress reliés au personnel.

Les réunions publiques seront présidées par M. Odoardo Di Santo, président du conseil de la CAT; M. Robert Stanbury, vice-président du conseil, représentant les employeurs; et M. James Goodison, vice-président du conseil, représentant les travailleurs.

« Nous savons déjà, d'après les commentaires émis sur les documents de consultation, que ces questions sont d'un intérêt primordial pour les personnes intéressées de la Commission, explique M. Di Santo. C'est la raison pour laquelle nous avons décidé de tenir des réunions publiques. Nous voulons entendre de première main les opinions des personnes

intéressées avant d'entreprendre la difficile tâche de rendre des décisions finales sur ces questions essentielles. »

Les intervenants sont invités à soumettre, s'ils le désirent, observations aux deux séries de réunions. Les intérêts peuvent présenter des observations aux deux séries de réunions, s'ils le désirent.

leurs observations écrites à la Commission au moins deux semaines avant la date prévue des réunions; cependant, ils ne sont pas tenus de le

taire. Les observations écrites seront acceptées jusqu'à la fin du procès d'audience. La durée maximum des présentations verbales est de 10 minutes. Les réunions sont destinées à

doivent être adressées à :
Jason Mandlowitz, Directeur des
consultations, Commission des accidents de
travail, 2, rue Bloor Est, 28^e étage,
Toronto (Ontario) M4W 3C3;
(416) 927-3528.

consultants selon laquelle il est possible de réaliser des économies de coûts et d'atteindre une plus grande efficacité et un meilleur rendement dans la mise en oeuvre des programmes de santé et de formation. À la suite de cette étude qui a porté sur les activités de tous les organismes relevant d'elle, l'ASST a mis sur pied un groupe de travail bipartite afin d'envisager des moyens de réduire les cas de doublement de toutes sortes qui se produisent à l'intérieur des organismes de santé et de sécurité; comme il existe plus de 500 programmes actuellement, l'occasion est idéale pour décomplexifier un système qui coûte présentement plus de 50 millions de dollars.

Structure de l'Agence

L'Agence est dirigée par un conseil d'administration de 20 membres dont la moitié représentent les travailleurs et l'autre moitié, les employeurs.

La responsabilité première du fonctionnement de l'Agence repose sur ses deux vice-présidents : Paul Forder, ancien directeur des services d'organisation de la Fédération du travail de l'Ontario, et Paul Parker, ancien vice-président des ressources humaines et de l'administration chez INCO. Certains membres siègent au conseil à temps partiel. Le directeur général, Ajit Mehar, est responsable des activités de l'Agence, au jour le jour. L'Agence est composée de quatre directions : élaboration des politiques, des recherches et des programmes; activités régionales; finances et administration; et communications. L'ASST qui célébrera sous peu son premier anniversaire joue déjà un rôle important dans la sauvegarde du principe selon lequel employeurs et travailleurs doivent conjuguer leurs efforts pour garantir un milieu de travail qui soit salubre et sécuritaire.



De gauche à droite : Paul Parker et Paul Forder au cours des cérémonies qui se sont déroulées cette année à Queen's Park pour marquer le jour du deuil, événement annuel tenu à la mémoire des travailleurs blessés ou décédés en milieu de travail en Ontario.

Un nouvel organisme bat la marche vers un milieu de travail plus sécuritaire

La Loi 208, adoptée par l'Assemblée législative de l'Ontario en juin 1990, a entraîné des modifications à la Loi sur la santé et la sécurité au travail. L'Agence pour la santé et la sécurité au travail a vu le jour le 1^{er} janvier 1991. Cette agence, subventionnée par la Commission des accidents du travail (CAT), remplit des rôles et accepte des responsabilités autrefois attribués à la CAT, au ministère du Travail et au Conseil consultatif sur la santé et la sécurité au travail.

Les révisions apportées à la Loi sur la santé et la sécurité au travail imposent désormais aux employeurs une plus grande responsabilité quant à l'organisation, la formation et la supervision des employés afin que soient respectées les nouvelles obligations législatives en matière de santé et de sécurité au travail.

Cela signifie, dans la pratique, que la nouvelle Agence pour la santé et la sécurité au travail (ASST) a deux objectifs majeurs. Cependant, l'application de ces objectifs relève du ministère du Travail. Le premier objectif est de garantir que tous les employeurs de l'Ontario qui relèvent de l'annexe 1 et de l'annexe 2 et qui emploient au moins 20 travailleurs sont au courant de leurs responsabilités. Cela s'applique à tous les emplois, qu'ils soient de haute ou de basse technologie, et que le travail se fasse au centre-ville de Toronto ou en banlieue d'Española. Il faudra attendre plusieurs mois avant que le message n'atteigne toutes les entreprises touchées et ne soit compris. Le ministère du Travail a préparé un *Guide sur la Loi sur la santé et la sécurité au travail* qu'il a fait parvenir à tous les employeurs visés en janvier 1991, juste avant la mise sur pied de l'ASST. Par ailleurs, un programme de conscientisation publique doit être lancé au début de 1992; il comprendra la création d'annonces de service public et le déplacement dans toute la province de certains membres du conseil d'administration de l'Agence afin de faire connaître le rôle de l'Agence.

Le deuxième objectif de l'Agence - objectif sur le point d'être mis en oeuvre - est d'amener chacun des employeurs visés de l'Ontario à mettre sur pied son propre comité de santé et de sécurité au travail.

La moitié, au moins, des membres du comité doivent provenir des rangs des travailleurs; de plus, au moins un représentant des travailleurs doit être titulaire d'un certificat attestant de leur formation en santé et en sécurité au travail. Les membres de ces comités doivent, d'ailleurs, recevoir une formation spéciale afin d'être attentifs aux risques de toutes sortes en milieu de travail. Et cette formation est dispensée principalement par le Centre des travailleurs de l'Ontario pour la santé et la sécurité à Toronto qui remet des certificats aux candidats reçus. Les travailleurs admis à cette formation sont sélectionnés par les syndicats; les représentants des employeurs sont habituellement formés par l'entremise de programmes offerts par les huit associations de sécurité. Les travailleurs ainsi formés reviennent dans leur milieu de travail et forment d'autres travailleurs. Ces comités de santé et de sécurité au travail ont la responsabilité d'identifier les risques en milieu de travail tels que les machines dangereuses, les produits chimiques toxiques ou les conditions de travail inadéquates. La tâche principale du comité est d'inspecter les aires de travail à intervalle régulier et d'émettre des recommandations sur la façon d'améliorer la santé et la sécurité. Si un milieu de travail, une usine, un magasin ou un entrepôt sont de grande taille, les inspections se font secteur par secteur de sorte que tout le milieu de travail soit minutieusement examiné dans le courant de l'année. Au mois de juillet, un événement d'importance s'est produit. L'ASST a publié une étude effectuée par des

La nouvelle Direction des consultations de la Commission.. l'introduction de nouvelles politiques de la Commission

Au cours de la deuxième moitié des années 80 et au début des années 90, la Commission a accordé une importance accrue à la valeur de la consultation des personnes intéressées et à la contribution de ces dernières à l'élaboration des politiques. En établissant une nouvelle Direction des consultations, la Commission inscrit la consultation externe au cœur de ses mesures administratives.

La Commission a récemment créé une Direction des consultations dans le but de coordonner la consultation des groupes d'intérêt pour que ces derniers puissent mieux saisir le sens des activités de la Commission. La Direction des consultations servira également de structure formelle pour la présentation des nouvelles politiques opérationnelles de la Commission.

«Ce qui importe davantage, explique Jason Mandlowitz, directeur de la nouvelle direction, la Direction sera un mécanisme qui fournira aux personnes intéressées l'occasion de participer à l'élaboration des politiques à la Commission.»

La Direction, qui a un personnel de dix employés, relève du vice-président de la Division de l'élaboration de la politique générale et des services d'analyse. En plus d'un directeur, la Direction compte deux chefs de service : Slavica Todorovic du Service des consultations et Don McInnes du Service de mise en oeuvre des politiques.

La Direction des consultations a deux objectifs majeurs : faire comprendre au personnel qu'il constitue un élément essentiel de la nouvelle approche de la Commission envers la consultation, et faire en sorte que les personnes intéressées au

soient sensibilisées au fait que la Commission a mis sur pied un mécanisme permanent pour faciliter la consultation externe et interne. Ce dernier objectif illustre la volonté de la Commission d'assurer un flux continu de commentaires et de réaction de la part des personnes



Séance de planification de la Direction des consultations. De gauche à droite : Sue Serio, Don McInnes (chef de service), Valerie Murray, Jason Mandlowitz (directeur), Slavica Todorovic (chef de service) et Wayne Braganza.

L'un des projets les plus récents de la Direction des consultations a été la coordination des réunions sur les taux de cotisation de 1992 qui se sont tenues dans la province à la fin de l'été et au début de l'automne.

Ces réunions avaient pour but d'expliquer les taux de cotisation de 1992 et de présenter une mise à jour sur la stratégie du revenu (ou REPARS, Revenu : Perspectives d'avenir et relance stratégique), sur la Méthode de tarification par incidence facultative (MTIF) et la Nouvelle méthode expérimentale de tarification par incidence (NMETI). Cette série de 20 réunions a pris fin à Ottawa le 16 septembre.

Selon Jason Mandlowitz, animateur des réunions, «Au fur et à mesure que nous progressions dans les réunions, nous avons constaté que l'intérêt et la participation des employés s'accroissaient. J'ai été heureux de constater qu'en général, les participants reconnaissent que les taux de cotisation proviennent, même s'ils ont diminué légèrement, suivent la bonne direction. C'est la toute première fois que le taux de cotisation moyen a diminué.»

Pour de plus amples renseignements sur la Direction des consultations, veuillez composer le (416) 926-8689.

Exigences de rengagement

Pour les employeurs de travailleurs syndiqués ou non syndiqués, le «lieu de travail» s'entend de tout chantier de construction, de tout atelier de l'employeur ou de tout lieu où le travailleur a été blessé, si ce lieu est toujours en activité. La seule différence est que les travailleurs syndiqués sont régis par leur convention collective.

Pour les employeurs des travailleurs de la construction syndiqués, un emploi sera considéré comme disponible pour un travailleur blessé s'il n'y a pas eu de mises à pied depuis la lésion du travailleur. Par ailleurs, un emploi sera considéré comme disponible si le travailleur blessé n'a pas été remplacé ou si le travail dans le métier du travailleur blessé est effectué par un autre travailleur embauché après la lésion du travailleur blessé.

Pour les employeurs des travailleurs de la construction non syndiqués, les règlements relatifs au rengagement sont identiques à ceux des travailleurs syndiqués, en ce qui a trait à la disponibilité des emplois.

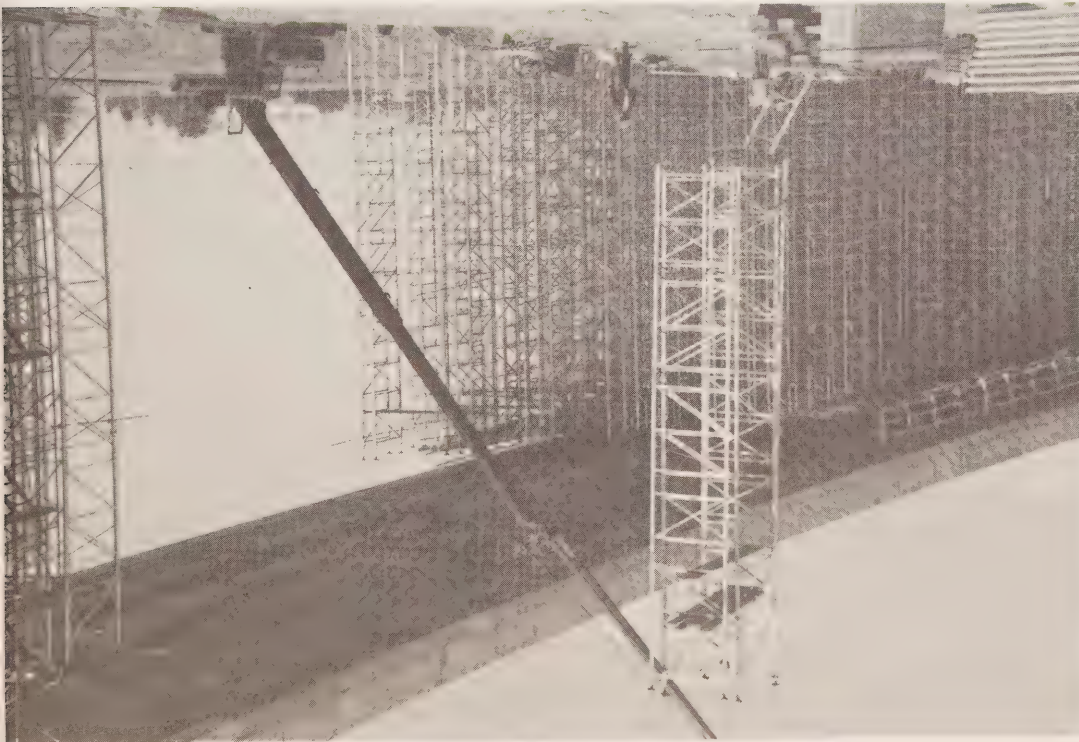
Quelle est la durée de l'obligation de l'employeur?

Pour les travailleurs de la construction syndiqués ou non syndiqués qui sont en mesure d'effectuer un travail approprié ou d'accomplir le travail qu'ils effectuaient avant la lésion, le règlement propose d'indiquer que l'employeur doit offrir de rengager le travailleur blessé dans les deux ans qui suivent la date de la lésion, ou dans l'année qui suit la date où la Commission l'avise que le travailleur est en mesure, sur le plan médical, de s'acquitter des tâches essentielles de l'emploi qu'il occupait avant la lésion, ou encore lorsque le travailleur atteint l'âge de 65 ans.

Le règlement proposé, présenté au ministère du Travail par le conseil d'administration de la CAT en avril 1991, a été élaboré avec l'aide d'un comité de travailleurs de la construction et de représentants syndicaux.

Le libellé définitif du règlement sera arrêté par le gouvernement de l'Ontario; il pourrait différer quelque peu de la proposition soumise.

Pour plus de renseignements, communiquez avec la Direction des politiques opérationnelles de la CAT au (416) 927-3424.



Le droit au renforcement des travailleurs de la construction.. bientôt une réalité

les employeurs dont l'activité s'exerce prin-

cipalement dans la construction seront

tenus de renvoyer les travailleurs qui ont

quitté leur emploi en raison d'une lésion

ou d'une maladie reliée au travail, de leur

offrir le même travail s'ils sont en mesure

de l'accomplir ou de leur offrir un autre

travail approprié, au même chantier, lors-

qu'ils sont en mesure de retourner travail-

ler.

Le règlement proposé fera partie de la

Loi sur les accidents du travail. Il

touchera les employeurs de l'industrie de

la construction qui emploient régulièrement

20 travailleurs ou plus, et il s'appliquera

aux travailleurs qui ont été employés de

façon interrompue pendant au moins un

an. De plus, les travailleurs de la

construction seront considérés comme

ayant été employés de façon interrompue

pendant les mises à pied temporaires s'ils

retournent travailler chez le même

employeur après la mise à pied.

Si un travailleur est blessé, l'employeur

doit adapter le travail ou le lieu de travail

si cette mesure permettra au travailleur de

repré-

prendre le travail. Si un travailleur est

atteint de déficience

permanente au point

de ne plus pouvoir

retourner travailler

dans un chantier de

construction, l'em-

ployeur doit offrir au

travailleur déficient, à

l'un de ses lieux de

travail, un emploi

différent que ce

dernier peut accomplir.

Par exemple, un

homme de métier qui

est atteint d'invalidité

partielle permanente

pourrait se voir offrir

un poste d'inspecteur

des échafaudages.



En raison de la Loi 162, qui a modifiée la Loi sur les accidents du travail, les travailleurs blessés ont, dans certaines circonstances, obtenu le droit au renforcement. Cependant, la Loi a précisé que le droit au renforcement des travailleurs de la construction serait assujéti à des règlements particuliers.

«Ces travailleurs sont particuliers compte tenu des conditions d'emplois qui les régissent, explique John Slinger, directeur de la Direction des audiences sur le renforcement. Contrairement aux autres travailleurs qui accomplissent leur semaine de travail régulière tout le long de l'année, les travailleurs de la construction accomplissent un travail qui est souvent saisonnier, parfois à court terme et fréquemment marqué par des mises à pied. La difficulté a été d'essayer d'élaborer un règlement qui soit suffisamment souple pour tenir compte de ces conditions irrégulières.»

D'ici la fin de l'automne, toutefois, il est prévu que le gouvernement provincial approuvera les droits de renforcement des travailleurs de la construction, selon une recommandation du conseil d'administrati-

tion de la CAT. Lorsque cela se fera,

Il y a également le cas d'une infirmière qui, en accomplissant son travail dans un foyer pour personnes âgées, a subi une lésion au dos. On lui a également proposé un travail moins exigeant dans le cadre du Programme des soins à domicile.

«Certaines leçons se dégagent de ces deux exemples, explique Mme Brooks. Dans le premier, l'exigence relative à la scolarité n'était pas vraiment nécessaire. J'ajouterais que l'expérience de travail n'est pas toujours requise. Il est donc important d'être flexible lorsque l'on reprend à son service un travailleur partiellement invalide.»

Mme Brooks souligne une autre leçon

qui se dégage des deux exemples : le

travail modifié doit, dans une certaine

mesure, être rattaché aux intérêts du

travailleur. Dans le cas du préposé à

l'entretien, la première affectation à un

travail de bureau a échoué parce que le

travailleur ne pouvait pas s'y rattacher.

Dans le cas de l'infirmière, l'affectation à

un travail moins exigeant dans les soins à

domicile a réussi parce que le changement

n'a pas été radical. Il s'agissait toujours

de soins de santé.

«Pour faire ce travail, explique

Mme Brooks, il faut être flexible, créatif et

avoir des talents de vendeur pour pouvoir

faire valoir les avantages des programmes

auprès de la direction et des travailleurs.

«Un dernier point dont il faut se

rappeler en ce qui a trait au programme de

travail modifié valable, c'est que le chef de

service qui en a charge ne doit pas utiliser

un travailleur spécialisé pour nettoyer les

toilettes. Dans la mesure du possible, un

travailleur spécialisé doit être affecté à un

travail modifié dans son champ d'expertise.

Nous avons constaté que lorsque de tels

principes de base sont suivis, les pro-

grammes de travail modifié, en plus d'aider

les travailleurs blessés à retourner travail-

ler, offrent des avantages là où ça compte

le plus... le porte-monnaie.»

Pour de plus amples renseignements,

veuillez contacter la :

Commission des accidents du travail

2, rue Bloor Est

Toronto (Ontario) M4W 3C3

Téléphone : (416) 927-9555

Colleen Brown



résultant des mouvements répétitifs.

davantage le risque de lésions

montage. Cette mesure vient réduire

pour les travailleurs des chaînes de

une période d'exercices physiques

compagnie a maintenant mis en place

lésions connexes. De plus, la

syndrome du canal carpien ou à des

montage qui s'exposent au risque du

autres travailleurs des chaînes de

également été fabriqués pour tous les

Des appuis-bras semblables ont

repréendre son travail.

qui a permis à Mme Brown de

Commission, a conçu un appui-bras

analyste du milieu de travail de la

compagnie, en consultation avec un

de la travailleuse, un employé de la

répétitifs. Au cours des traitements

certaines genres de mouvements

De tels troubles sont causés par

nom de «syndrome du canal carpien».

and Johnson de Peterborough, a subi

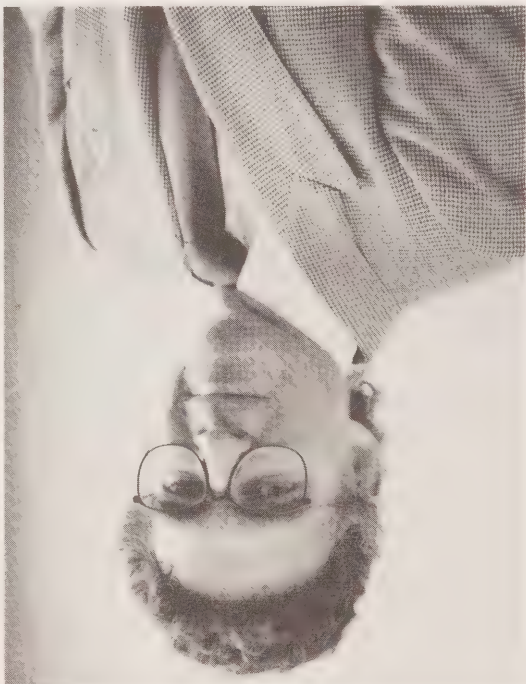
produits pharmaceutiques Johnson

d'articles médicaux à l'usine de

travail sur une chaîne de montage

Mme Colleen Brown, affectée à un

«Pour montrer son appui, la meilleure chose à faire pour la haute direction est de s'assurer que les superviseurs se rendent compte du fait que les grands patrons appuient le programme sans réserve, ajoute M. McDonald. Il faut faire en sorte que tous les superviseurs soient au courant de l'importance de reprendre à leur service un travailleur capable de travailler même si celui-ci ne pourra donner du 100 pour cent. Il faut éduquer les travailleurs eux-mêmes pour éviter qu'il n'y ait du ressentiment lorsqu'un de leurs collègues est affecté à des tâches légères, a la permission de quitter plus tôt ou reçoit d'autres privilèges. De toute façon, ces privilèges sont de courte durée, soit habituellement de huit à douze semaines.



Henry McDonald

«Il est préférable, en plus, de s'assurer que le coordonnateur du programme a suffisamment d'autorité, ajoute M. McDonald. Si une entreprise verse des cotisations de l'ordre d'un demi-million de dollars par année, alors il est tout simplement logique de veiller à ce que le programme soit dirigé par une personne qui possède suffisamment d'autorité. Un simple commis ne devrait pas diriger un programme de travail modifié.

«Un autre aspect essentiel du programme de travail modifié, c'est le contact régulier entre les travailleurs et leur superviseur pendant la période de rétablissement. La plupart des travailleurs tiennent à conserver leur identité propre. Le contact régulier est non seulement une preuve de bienveillance, il est également une bonne façon de suivre l'évolution du travailleur. Il doit se faire avec tact. «Et il y a plus, de conclure M. McDonald. L'employeur doit également ment faire en sorte que le médecin traitant sache qu'un travail modifié est disponible et que l'entreprise respectera toute restriction médicale imposée au travailleur.»

Retour au travail des travailleurs blessés

La Municipalité régionale d'Ottawa-Carleton a un programme de réintégration des employés depuis 1988; ce programme offre un travail modifié temporaire ou un autre travail permanent aux travailleurs blessés, selon le cas. Selon Barbara Brooks, directrice du programme, «depuis qu'il a été établi, le programme a aidé une centaine de travailleurs à trouver un travail modifié et une trentaine d'autres à trouver un autre travail permanent. Au début, il y a eu de l'opposition de la part des superviseurs qui n'étaient pas heureux d'avoir à inclure des travailleurs partiellement invalides dans leurs activités. Toutefois, lorsque j'ai expliqué à la direction qu'il en coûtait environ 16 000 \$ par semaine à la municipalité pour laisser des travailleurs blessés à domicile (des travailleurs qui pouvaient accomplir un travail modifié), les attitudes ont vite changé.»

L'un de ces travailleurs blessés était un préposé à l'entretien. Ayant subi une lésion au dos, il était absent du travail depuis trois ans environ. Il voulait reprendre le travail et la municipalité avait un travail modifié à lui offrir, mais ce travail exigeait un diplôme de 12^e année. Un peu de temps s'est écoulé, mais il est finalement retourné aux études pour se recycler et un travail de bureau lui a été proposé. Cet homme fait maintenant un excellent travail et il vient d'être confirmé dans ses fonctions.

La tranquillité d'esprit pour travailleurs et employeurs

«La réadaptation doit être la pierre angulaire de la réforme de la Commission et cela signifie permettre aux travailleurs blessés de retourner à un emploi significatif le plus tôt possible.»

Odoardo Di Santo,
président du conseil,
Commission des accidents du travail.

Le travail modifié, comme l'expression le laisse entendre, signifie tout travail ou ensemble de tâches que peut accomplir sans risque de nouvelle lésion un travailleur atteint d'invalidité. Cela s'applique tant aux travailleurs atteints d'invalidité permanente qu'aux travailleurs atteints d'invalidité temporaire.

Dans la pratique, comment se présente le travail modifié? Il pourrait se présenter sous forme d'une réduction du volume ou des heures de travail, ou encore du réaménagement du cadre de travail, comme un banc ou une chaise de conception spéciale. Le travail modifié n'est pas un travail offert simplement pour la forme; c'est plutôt un travail productif qui est enrichissant pour l'employeur et le travailleur. Mais ce travail ne dure généralement pas plus de douze semaines. Bill Pazaratz, du bureau de Hamilton, est spécialiste des programmes de travail modifié. Comme de nombreux autres spécialistes de la Commission affectés aux bureaux régionaux et aux USI, il consacre beaucoup de temps à visiter les em-

ployeurs, à expliquer la valeur du travail modifié et donner des conseils pratiques quant à l'établissement des programmes. «J'essaie d'informer les employeurs de l'importance de permettre aux travailleurs blessés de retourner travailler le plus rapidement possible, explique M. Pazaratz. Les entreprises qui ont un bon programme de travail modifié connaissent habituellement moins de lésions aux tissus mous, et les lésions qui surviennent sont de durée réduite.»

M. Pazaratz explique que, selon les conclusions d'études indépendantes, le rétablissement tardif des personnes atteintes de lésions aux tissus mous s'explique en partie par la crainte du travailleur de retourner travailler.

Evidemment, les entreprises qui se soucient des travailleurs blessés et leur offrent l'occasion d'accomplir un travail modifié, contribueront à alléger les craintes des travailleurs.

«Nous savons maintenant, poursuit M. Pazaratz, que si les travailleurs blessés ne retournent pas travailler dans un délai raisonnable, il y a de grandes chances qu'ils ne retourneront jamais plus travailler. Par contre, en se dotant d'un programme de travail modifié, les entreprises s'assurent que leurs travailleurs blessés se rétablissent et retournent travailler plus rapidement, et qu'ils s'exposent moins au risque de subir une nouvelle lésion.»

L'atelier que M. Pazaratz donne aux entreprises les aide à concevoir un programme de travail modifié adapté aux besoins précis des travailleurs. Les programmes proposés visent la réadaptation, sans la confrontation; ils apportent une aide au moment approprié et ils se déroulent selon une méthode progressive, convenue de part et d'autre. Une telle approche est la solution idéale : elle assure un retour au travail réussi du travailleur et une réduction des coûts d'indemnisation de l'employeur, ajoute M. Pazaratz.

Importance du rôle de la direction

«Un programme de travail modifié n'est pas à prendre à la légère, précise Henry McDonald, directeur général, Indemnisation et réadaptation, Service I. Il est essentiel que le programme de travail modifié reçoive l'appui enthousiaste et continu de la haute direction. C'est la seule façon d'atteindre les objectifs du programme.»

«Nous analysons attentivement la Loi 162 en vue d'établir ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas; il pourrait donc y avoir des changements de ce côté-là. Finalement, j'aimerais que tout l'organisme se sente mieux dans sa peau. Les modifications administratives antérieures ont occasionné des problèmes de moral qui se résoudront à mesure que nous entrerons dans une période de stabilité. Si nous pouvons atteindre cela au cours de l'année qui vient, je serai heureux». Dans ses loisirs, M. King aime la lecture et il entreprend habituellement la lecture de plusieurs livres à la fois. «J'ai étudié la littérature anglaise à l'université et j'aime lire les ouvrages récents. Je lis présentement *Lake Wobegon Days*, *Russia House* de Le Carré et un ouvrage sur la grève générale de Winnipeg». M. King aime également cuisiner et ce passe-temps lui a été d'un grand secours pendant son célibat forcé. «Je n'aime pas aller dîner seul, alors j'ai préparé mes propres repas dans un petit appartement pendant que j'étais ici seul. Ma spécialité, c'est le stir-fry. Je crois avoir relevé le défi de cette cuisine mais je ne suis pas sûr que ma famille soit du même avis. J'ai une femme et deux enfants adolescents qui me servent de cobayes. J'ai appris que, pendant que j'étais à Toronto, ils n'ont pas souffert outre mesure de mon absence comme chef».

La nomination de Brian King a coïncidé avec celle de M. Odoardo Di Santo au poste de président du conseil de la CAT. Dans la pratique, comment se répartiront les responsabilités réciproques? «Il est président du conseil et je travaille sous sa direction générale, explique M. King. Je prends les décisions de tous les jours. Je dois mettre en oeuvre les politiques mais je ne les conçois pas - c'est le travail du conseil d'administration. Et ce conseil est présidé par M. Di Santo. «Je crois que nous en viendrons sous peu à des réunions hebdomadaires où nous aborderons les préoccupations diverses : les siennes, celles des groupes d'intérêt et celles du gouvernement».

Quelques priorités

Quand on lui demande de nous expliquer ses attentes pour l'année qui vient, M. King répond : «Il y aura certains changements dans la stratégie d'indemnisation et nous étudierons davantage la question du quart de nuit. Je crois que le nombre de dossiers confiés aux agents d'indemnisation est trop élevé et nous devons prendre des mesures pour le réduire. De plus, les agents d'indemnisation devraient avoir plus d'autorité dans la prise de décisions. Je veux voir une formule de réadaptation améliorée; je sais, par exemple, que les agents de réadaptation professionnelle sont surchargés de travail.

En Ontario, il y a plus de travail

Et que pense M. King de son nouveau poste? «L'indemnisation des travailleurs ici ressemble beaucoup à celle de l'Québec. Les décisions, les exigences de service et les exigences des groupes d'intérêt sont les mêmes. La différence, c'est le volume. En Ontario, il y a beaucoup plus de travail. Je trouve ma charge de travail très lourde : je dois m'initier au poste en lisant de nombreux documents sur les politiques de la Commission et les initiatives en cours. De plus, je dois participer à des réunions et prendre des décisions majeures au jour le jour. Cela fait partie de mes responsabilités, certes, mais au début j'étais habituellement au bureau avant 7 h et je quittais tard en soirée.

«Mais cela ne va pas durer, explique M. King. Dans l'ordre des priorités, le travail est bon deuxième, juste derrière ma famille. Je dois dire, toutefois, que la seule ampleur du travail qui m'attend fait que je sens mon poulx s'emballer et cela me rend enthousiaste.»

Les modifications administratives seront moins nombreuses

Pour de nombreux membres du personnel, habitués aux fréquentes modifications à la CAT, la nomination d'un nouveau vice-président administratif peut avoir un petit air de «déjà vu».

M. King voit les choses autrement. «Personne ne peut nier que la Commission est passée par une période de modifications profondes.. lois complexes, innovations technologiques telles que le traitement d'images.. et la création des Unités de services intégrés (USI). Il y aura d'autres modifications mais d'une portée moindre. Ce dont la Commission a besoin présente-ment c'est une période de stabilité afin de s'affermir.

«La durée de cette période dépendra de nous, des secteurs de nos activités qui fonctionnent bien. Dans certains secteurs, il faut un réglage fin tandis que dans d'autres, moins nombreux et plus petits, il faut des modifications importantes.»

Quand on lui demande dans quels secteurs il y aura des changements, M. King devient songeur, puis s'exprime d'une voix mesurée, dénuée d'émphase, et dans un ton qui laisse entendre qu'il croit fermement à ce qu'il dit.

«Je veux que le personnel de la Commission ait plus d'autorité. Je veux que notre personnel devienne davantage impliqué dans la prise des décisions concernant les méthodes de travail. Les employés ne devraient pas avoir à consulter leur chef de service pour les moindres détails. En d'autres termes, il leur faut une plus grande autorité dans la prise des décisions - et une plus grande responsabilité face à ces décisions. Cela veut dire de meilleures descriptions de poste et, dans certains cas, une formation plus poussée. Quand les employés deviennent plus autonomes, le moral s'améliore et les gens commencent leur journée de travail avec entrain.»

La grande priorité, le service

«Du même coup, nous devons prendre un engagement plus grand quant aux services offerts à tous les groupes d'intérêt et comme nous sommes maintenant dans une période de stabilité, nous avons davantage l'occasion de mieux servir ces groupes. Les employés de la Commission constateront, au cours des prochains mois, que nous mettons l'accent de plus en plus sur la prestation des services», ajoute M. King.

Voici M. King... Le nouveau vice-président administratif de la Commission



Brian King, vice-président administratif, s'entretient avec des membres du personnel de l'USI Centre-Ouest de l'Ontario. De gauche à droite : Fred Kurtis, Vilma Gaita-Davies (assise), Karolin Skoritsch, Brian King et Nelli Constanza.

Il est de Winnipeg et il entend raffermir le moral du personnel de la Commission des accidents du travail, instaurer une période de stabilité dans un organisme qui a connu des changements considérables au cours des dernières années et améliorer la qualité des services offerts aux personnes et groupes intéressés.

Les voies qui conduisent à une profession sont souvent mystérieuses. Mais dans le cas de Brian King, récemment nommé vice-président administratif de la CAT, aucun mystère n'existe... mais bien plutôt un accident.

Cet accident s'est produit en 1967 lorsque M. King, après avoir occupé divers emplois comme travailleur agricole et employé des postes, a perdu une jambe et subi de sérieuses lésions à l'autre pendant qu'il travaillait sur un derrick, dans l'Ouest canadien.

«N'eût été de cet accident, affirme M. King, je travaillerais probablement aujourd'hui dans un autre champ

d'activité. Mon accident m'a permis d'envisager l'indemnisation des travailleurs dans l'optique d'un travailleur blessé.

«J'ai connu les frustrations de celui et de celle qui ne peuvent obtenir de réponses de la part d'un responsable. J'ai également compris ce que signifiait l'indemnisation des travailleurs parce que j'ai reçu une aide financière en remplacement de mon revenu. J'ai profité des programmes de réadaptation professionnelle pour fréquenter l'université.»

Un poste à la Commission

Si le choix de profession de M. King a été accidentel, les événements qui l'ont conduit au poste qu'il occupe actuellement se sont succédés à un rythme pour le moins inusité. «J'avais vu le poste

annoncé dans le journal mais je n'avais pas posé ma candidature, principalement pour des raisons d'ordre familial; cependant, une firme de consultants en gestion avait été retenue pour rechercher des cadres supérieurs susceptibles d'être intéressés par le poste et cette firme m'a

Cela n'avait rien de surprenant puisque M. King possédait 20 ans d'expérience dans le domaine de l'indemnisation des travailleurs. Lors de sa dernière année d'université, M. King se vit offrir la tâche de mettre sur pied le bureau du défenseur du travailleur en Saskatchewan. Il a accepté ce poste de défi et le bureau établi a été le premier du genre au Canada. Par la suite, devenu conseiller en relations industrielles, il a aidé à régler plus d'une centaine de différends patronaux-syndicaux. Par ailleurs, il a été président du conseil de la Commission des accidents du travail de la Saskatchewan et de celle du Manitoba.

Son entrevue auprès de la firme de consultants en gestion a conduit à une deuxième entrevue devant un comité de sélection comprenant D^r Elgie, ex-président du conseil de la Commission, et de hauts-fonctionnaires du gouvernement de l'Ontario. Trois semaines plus tard, il se voyait offrir le poste.

Rapport

Volume 12, Numéro 3, 1991

Table des matières

5	Voici M. King... Le nouveau vice-président administratif de la Commission
6	La tranquillité d'esprit pour travailleurs et employeurs
9	Le droit au renforcement des travailleurs de la construction... bientôt une réalité
11	La nouvelle Direction des consultations de la Commission... l'introduction de nouvelles politiques de la Commission
12	Un nouvel organisme bat la marche vers un milieu de travail plus sécuritaire
14	Importantes réunions publiques sur l'admissibilité aux indemnités et les facteurs de stress au travail
15	Info-Conférence 91... initiative majeure de l'année

En bref

16	• Réaffectations chez les cadres supérieurs
16	Modifications de la NMBTI
17	Bandes vidéo gratuites
18	Nouvelles publications
18	Le manuel des politiques opérationnelles sera bientôt offert au public

Couverture

M. Steve Zaporozan (au centre), employé d'Hydro Ontario, a repris un autre emploi avec son employeur à la suite d'une lésion; il est accompagné de son agent de réadaptation professionnelle de la Commission (à la droite) et de M. Brian Long, représentant de la sécurité au travail d'Hydro.

Rédaction : Alan Pearson
Coordination de la publication : Lynne Barone
Conception et mise en page : Lucio Schiabel

O n t r a v a i l l e e n s e m b l e



RAPPORT

Volume 18, Numéro 3, 1991

CAZON

L 90

-W16

Gouvernement
Publication

Volume 13, Number 1, 1992

RAPPORT



ST. LOUIS
40 OLIVIER
UNIVERSITY OF MICHIGAN LIBRARY
SERIALS DEPARTMENT



Ontario

**Workers'
Compensation
Board**

**Commission
des accidents
du travail**

2 Bloor Street East
Toronto, Ontario
M4W 3C3

MAIL POSTE

Canada Post Corporation / Société canadienne des postes

Postage paid

Port payé

Bik

Nbre

10527

Toronto



Rapport

Volume 13, Number 1, 1992

Contents

Odoardo Di Santo...a hectic lifestyle left behind in Italy resurfaces for our chairman of the board	3
Info Conference '91 – The Board's ambitious get-together with its stakeholders	5
Funding options: discussions taking place with stakeholders	7
Quality Assurance Program – to provide service excellence	9
Stress: a new area of compensation?	10
Determining worker/independent operator status	12
Athletes and injured workers: a sporting method of injury treatment	15
Regional tours: stakeholders asked to find common ground	18

Short Takes

New branch at the Board will improve claims administration	19
Vocational rehabilitation program review	19
Attention Schedule 2 employers	20
Operational review to look at Board service performance	20
New publications	21
Changes in Board telephone system	21

Cover:
*When is a worker not a
worker? See page 12.*

Rapport is published on an ad hoc basis by the Ontario Workers' Compensation Board for its stakeholders. The publication is available upon request, free of charge. Reprinting of material is encouraged. Please credit and send two copies to the editor.

*Workers' Compensation Board
Communications Branch, 26th Floor
2 Bloor Street East,
Toronto, Ontario
M4W 3C3*

Editor: *Alan Pearson*
Production Co-ordination: *Lynne Barone*
Design and Layout: *Lucio Schiabel*

Odoardo Di Santo – a hectic lifestyle left in Italy resurfaces for our chairman of the board



Odoardo Di Santo

Odoardo Di Santo's arrival in Canada from Italy in 1967 was almost an accident. However, coming here provided him with a chance to escape a hectic life in Rome and, at the same time, learn English. There was also an element of predestination.

In 1967 Di Santo was working as a press secretary to the Italian minister of industry and, though the work in Rome was exciting, it was also demanding and complicated. Then, by chance, Di Santo met a Canadian who painted a rosy picture of Canada's peaceful green countryside. The appeal was instantaneous. However, when Di Santo arrived in the fog of a Canadian fall his first impulse was to take the next airplane back to his old homeland.

But there was this element of predestination... Years earlier, Di Santo's father had emigrated to North America, working in

Canada and the United States and had, finally, been driven back to Italy by the Great Depression of the Thirties. Di Santo had no wish to be the second generation to make the return trip. And a good thing too. Di Santo's life in Canada has been a success almost from the beginning.

His career has included: work as a trade analyst for the Italian Trade Commission; editorship of *Il Corriere Canadese* (a Toronto newspaper); membership in the Ontario Legislature; and several years as Director of the Office of the Worker Adviser, an agency that advises and represents injured workers.

The way Di Santo was appointed to the position of chairman of the Board is everyone's dream of getting a good job.

Following Dr. Robert Elgie's retirement as chairman of the Workers' Compensation Board in April 1991, a Ministry of Labour official asked Di Santo if he would like to

take over. Di Santo said yes and, about two weeks later, after the Cabinet had deliberated upon the matter, the job was his.

"After I had been here only a short time I realized the organization was much bigger than I'd thought. I wasn't entirely aware, for instance, about SPAD (Strategic Policy and Analysis Division) and the way policy is formulated here at the Board. There is some very good policy work done here and I appreciate this fact much more now.

"I also noted that Board staff was working very hard and that there was a morale problem, brought on partly by all the changes that have taken place – reorganization for example."

Working at the Office of the Worker Adviser gave Di Santo a fairly good picture of the Board and its operations, but it didn't prepare him for what he refers to as the "huge problem of service delivery."

He says, "The first thing I had to do was to familiarize myself with all aspects of the Board's operations. That involved getting a grasp of all the issues at all levels of the Board. Some of these issues demand a great deal of debate before decisions can be made."

Then with a smile he adds, "That has involved me in doing something I haven't done for years – taking work home." The hectic life he'd left behind in Italy has finally come back to haunt him.

What difference does Di Santo expect to make to the Board? Conceptually his answer is simple. He wants an organization that deals with the workers and employers in a more human way. "I want to see the Board show more respect to the worker and, in turn, have the worker feel more respect for the Board – in short I want us to be a model of a fair organization."

Moving from concept to practice will not be slow, if Di Santo has his way.

"The idea of adjudicator assistants," he says, "was a concept that didn't work out. The assistants are now being made into adjudicators and caseworkers – this will relieve some of the workload in these areas, and move us in the direction of better client service.



"Another initiative that's extremely important to me is getting as many injured workers back to work as soon as they are able. We plan to seek guidelines that will enable modified work for injured workers to be found in such public sector areas as provincial ministries, Ontario Hydro, the Liquor Board and public libraries. In addition, we're working on new plans to improve our telephone service, and we will train front-line staff so that all our stakeholders get quality service at all times."

All these changes, according to Di Santo, should take place quickly because they are part of an agenda he brought with him when he joined the Board.

One of Di Santo's interests, derived from his father, is a love of reading. He enjoys European and Greek history, English biographies and the novels of Thomas Mann and Balzac. These days, however, his reading time has been drastically curtailed. "Fortunately there is still music," says Di Santo. "I'm fond of opera and symphonic music and my wife and I have a season's concert subscription. These days I say to my wife, 'cling to those subscriptions above all else.'"◇

Info Conference '91 – The Board's ambitious get-together with its stakeholders

Info Conference '91 was held for a day and a half in November at the Metro Toronto Convention Centre. It was attended by some 400 delegates representing the Board's major stakeholder groups including employers, workers, health care providers and government representatives.

The conference was designed to provide meaningful discussion on the changing environment of workers' compensation in Ontario – both for today and tomorrow.

Presentations were given by senior Board personnel about operations and policy. Stakeholder groups had a chance to question presenters, and offer their own viewpoints of the Board and workers' compensation in Ontario.

Individual sessions addressed a wide variety of information from workers' compensation: the system today, to revenue issues, service delivery and future directions.

An important aspect of the conference was that it got people from different interest groups talking to one another about mutual concerns. As Jim Pare, director of organization services, Ontario Federation of Labour, said: "It brought all the stakeholders together, so that employers, workers and members of the health community had a chance to hear each other. This helps reduce the insulation that exists between these parties."

The conference's luncheon speaker was the Honourable Bob Mackenzie, Ontario minister of labour. He said there was movement towards a greater partnership between workers and employers and less confrontation. Mackenzie acknowledged the concern felt among employers regarding the cost of benefits. He stressed the importance of getting injured workers back to work quickly, adding that he would like to see injured workers getting

jobs at the Board as adjudicator and caseworkers because they particularly understand the plight of the injured worker.

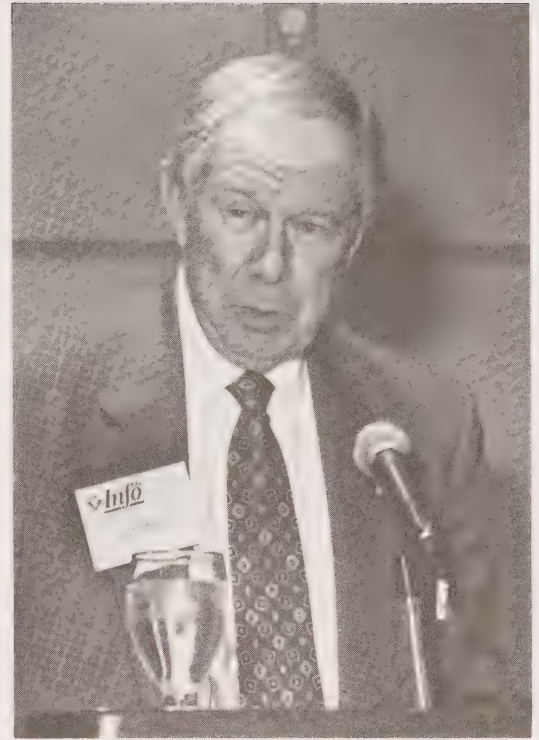
The establishment of a Task Force on Service Delivery and Vocational Rehabilitation was announced by Odoardo Di Santo, the WCB's chairman of the board. He said the task force will be headed by Maria Minna, a public policy consultant.

She will be assisted by a number of worker and employer representatives from across the province. The task force's main objective is to speak directly and informally to a large cross section of Board stakeholders, to identify their concerns and to gather ideas on how to better serve their needs. The task force will report back to the Board in the spring.



Brian King, the Board's vice-chairman of administration, gave further news of Board activities. He pointed out that three key areas of the economy – resources, manufacturing and construction – have been hit hard by the recession and this has impacted on the Board's revenues. This, he said, will contribute to the Board's inability to retire its unfunded liability by the year 2014, as originally planned. King told the delegates that the Board is considering how to deal with the situation, and that a consultation paper addressing various options will be available.

Many of the attendees at the Conference expressed surprise that the Board had risked organizing so large a meeting of stakeholders when it would inevitably generate the frankest expression of opinions. The consensus was that the Board's action was not only surprising, but enlightening and heartening, and to this extent had served a useful purpose.◇



Ontario Minister of Labour, Bob Mackenzie.



Funding options: discussions taking place with stakeholders



Brian King

A comprehensive series of consultation meetings with employer and worker stakeholder groups on the Board's long-term funding strategy was initiated by management on February 5, 1992. The purpose of the meetings is to review a discussion paper describing alternatives to the Board's current funding strategy. Stakeholders may also offer written submissions to the Board's Consultation Branch by May 5, 1992.

"This consultation on the Board's funding options is an important opportunity to involve stakeholders," says Odoardo Di Santo, chairman of the Workers' Compensation Board. "Together, we must find creative solutions to the very real financial challenges facing the Board."

The Board's funding problems stem from a slack economy, particularly in Ontario's construction, manufacturing and resource sectors; and this has led to a growing unfunded liability (UFL). Consequently, the Board's assessment revenues, which it receives from employers to pay benefits to injured workers, have declined by about 11 per cent since 1989.

The most visible indicator of the Board's current funding situation is its unfunded liability, now approximately \$10.3 billion. This figure represents the difference between the Board's total assets and its liabilities. The liabilities are those incurred by employers insured by the Board under Schedule 1 of the *Workers' Compensation Act*. These liabilities represent the estimated future costs of all existing claims in the system.

Since 1984, the Board's plan has been to eliminate the UFL by the year 2014; and this could have been done, with relatively stable assessment rates, if the economy had been growing.

However, today's poor economic conditions have led to a smaller payroll base on which the Board can levy assessments. As a result, the assessments that would be required of this diminished payroll to eliminate the UFL by 2014 would be unacceptably high.

The average assessment rate for 1992 is \$3.16 per \$100 of payroll. If the Board were to still try to retire its UFL by 2014, it is estimated that the assessment rate would jump to \$3.44 in 1993, an increase of 28 cents, or nine per cent. In 1995 it would rise to \$3.88, or a 23 per cent increase over 1992.

These estimated figures could be moderated somewhat as a result of recent WCB initiatives to improve vocational rehabilitation and re-employment opportunities for injured workers, and to introduce more cost-effective administrative procedures at the WCB. However, the prospect still remains for significant rate increases over the next few years under the Board's current funding approach. In the Board's view such increases are unacceptable.

Board officials have now analyzed its financial options and have devised these alternative funding approaches:

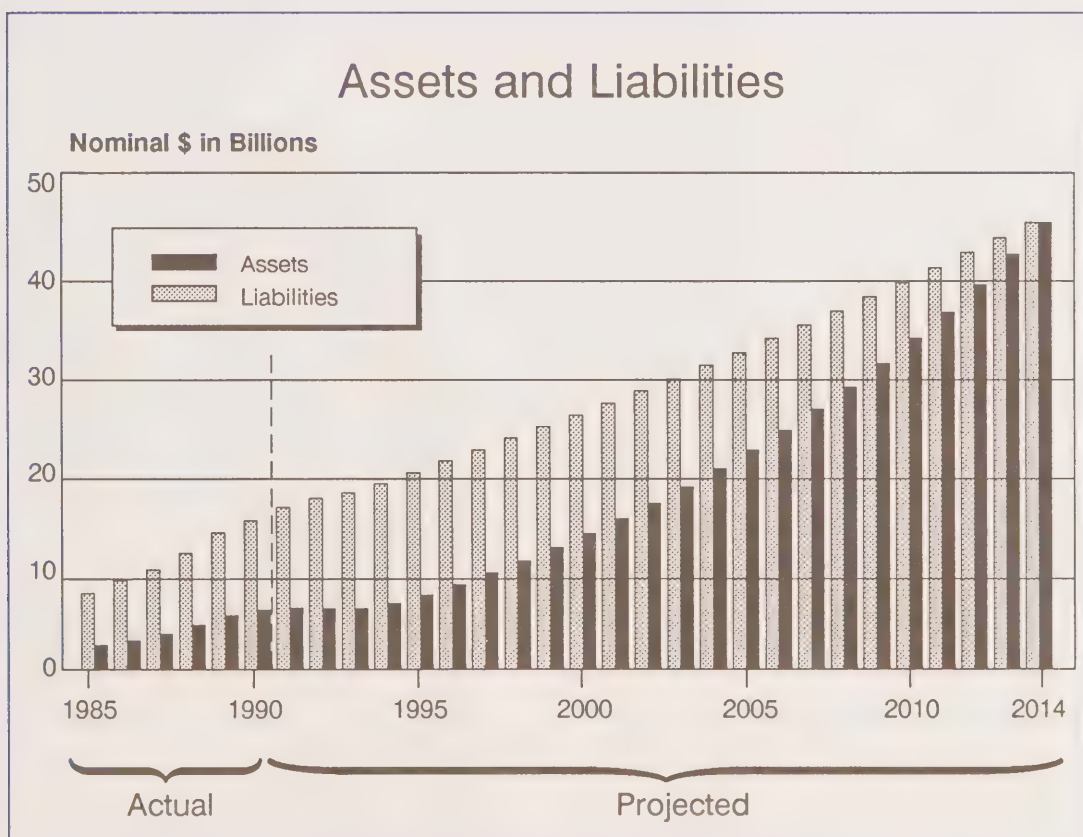
- Retain the base funding strategy: full funding for all injuries, eliminate unfunded liability by 2014;

- 70 per cent partial funding of the unfunded liability by 2014;
- full funding for all injuries, extend the retirement date for the unfunded liability to 2024;
- 70 per cent partial funding by 2024; and
- 70 per cent partial funding by 2024, with the average assessment rate stabilized at \$3.20 for 1993–1995.

“If we move to one of the new approaches, assessment rate increases can be moderated while the system’s financial integrity is maintained,” says Brian King,

the Board’s vice-chairman of administration. “Funding at 70 per cent by 2024 could produce a post-1995 average rate about 30 cents less than the rate required by the current funding approach.”

Copies of the Board’s funding consultation document are available from the WCB’s Consultation Branch at (416) 926-8689 or 1-800-387-0750 (extension 8689). **Written submissions may be mailed or faxed to: Consultation Branch, Workers’ Compensation Board, 2 Bloor Street East, 28th Floor, Toronto, Ontario, M4W 3C3. The fax number is (416) 413-5455.◇**



Quality Assurance Program – coming in '92 to provide service excellence

EXSEL – Excellent Service at Every Level. Service excellence is the goal behind development of the Board's EXSEL quality assurance program and the key to the Board's future success. Quality assurance means ensuring customer satisfaction and doing so in a manner that leads to the highest standards of service excellence.

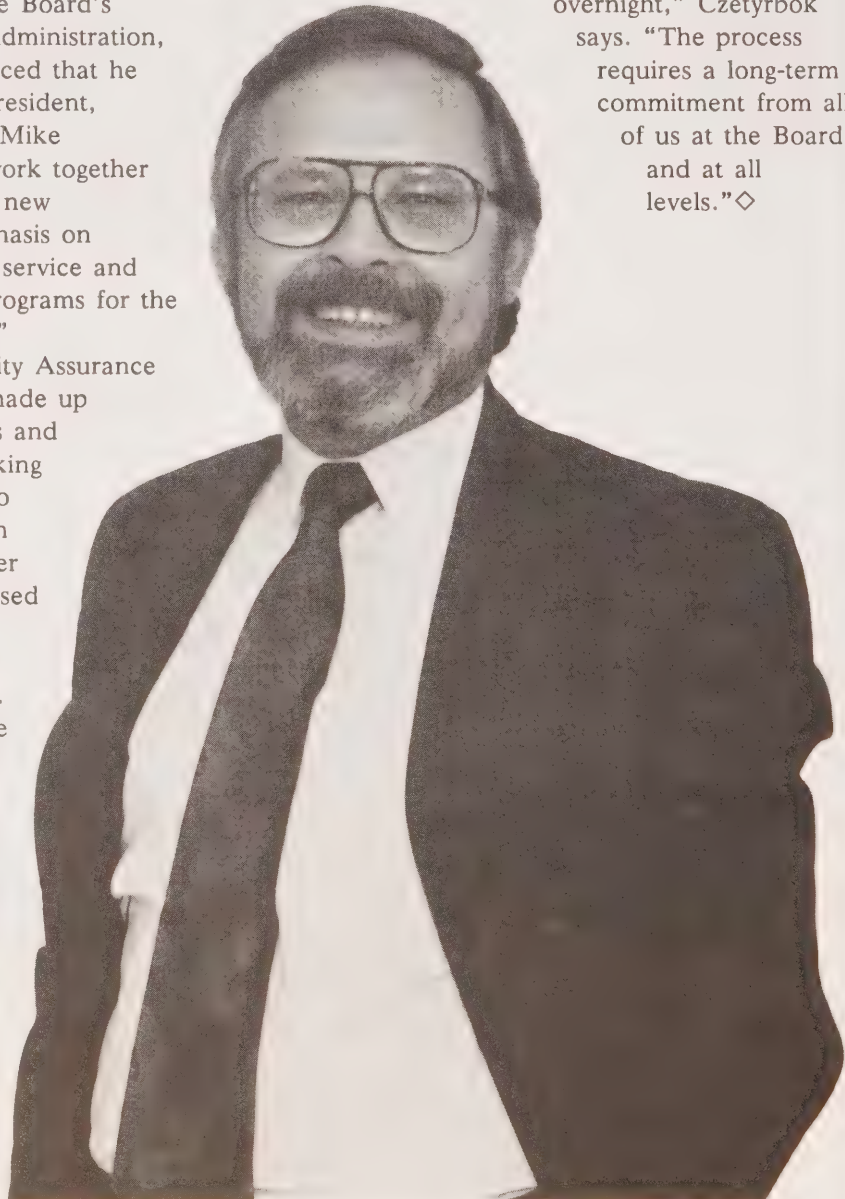
In July, 1991, the Board's Vice-President of Administration, Brian King, announced that he and Senior Vice-President, Quality Assurance, Mike Czetyrbok, would work together to develop "critical new initiatives with emphasis on improved customer service and quality assurance programs for the entire organization."

In January, Quality Assurance project members, made up of Board employees and experts started working with Central Ontario South and Hamilton North ISUs to gather information to be used to develop a Board-wide Quality Assurance Program.

In addition to the Quality Assurance project, staff input and expertise are being sought on other fronts to develop improved ways of doing business and providing service. This includes: the recent Employee Opinion Survey to staff; questions

from the Human Resources Strategy Group regarding human resources issues; and invitations to staff from the Chairman's Task Force on Service Delivery and Vocational Rehabilitation for input on operational or service-delivery issues.

"The quality assurance program we are developing together will not be achieved overnight," Czetyrbok says. "The process requires a long-term commitment from all of us at the Board and at all levels." ♦



Senior Vice-President, Quality Assurance, Mike Czetyrbok.

Stress: a new area of compensation?



Vice-chairmen James Goodison (Labour) and Robert Stanbury (Employers).

Physical and chemical hazards have been the usual causes of work-related compensable injury. Now, stress in the workplace is emerging as another.

An important term you'll be hearing is stressor. Stressors are considered to be the various conditions and circumstances that can lead to workplace stress or related mental disabilities.

Since it is so important to establish that a given instance of stress is work-related, the Board has been reviewing the appropriate literature and the experience of other jurisdictions that already deal with workplace stressors. The Board has also initiated its own policy development respecting entitlement for workplace stressor claims.

The policy proposal was issued in May 1991 and established criteria under which claims could be allowed. Extensive consultation with stakeholders began in January 1989.

The Board was also influenced in its decision to consider making stressors compensable by a July 11, 1991, decision by the Workers' Compensation Appeals

Tribunal (WCAT) that says mental disabilities resulting from chronic workplace stressors could be compensable under the *Workers' Compensation Act*.

It is important to determine accurately the degree to which a stressor claim is work-related. This issue is considered in the WCB policy proposals: *Entitlement in the Ontario Workers' Compensation System and Compensation for Disablements arising from Workplace Stressors*.

The Board has proposed making its diagnoses of psychological disorders within generally accepted psychiatric definitions. The Board is recommending that diagnoses be made according to the American Psychiatric Association's *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, currently DSM-III-R. The diagnoses may be made by any qualified medical practitioner.

To ensure stressors and entitlement get the widest possible public discussion, the Board has held a series of public meetings between October 1991 and March, 1992. Locations include Toronto, Ottawa, Sudbury, Thunder Bay, Hamilton, London and Windsor.

The five most important questions being addressed during the policy development process are:

1. If chronic workplace stressor claims are compensable, what legal test should apply in adjudication?
2. To what extent should Board decision-makers rely on the scientific literature which has identified major occupational and non-occupational stress factors?
3. How should psychiatric and psychological evidence be used in determining the cause of a stressor-related disability?
4. Given the complex etiology (causes or origins of diseases) of stressor-related disabilities, would adjudication require a detailed investigation of the worker's personal life?
5. Should personnel decisions, such as job demotion, transfer and layoffs be considered relevant occupational stressors in workers' compensation?

The central difficulty for the Board lies in determining whether the stress arose out

of employment. It now seems that this can best be shown through the establishment of an employment and medical connection.

For instance, an employment connection will exist if an actual workplace stressor can be identified as the one that contributed to the psychological disorder.

A medical connection will exist if the psychological disorder is compatible with the workplace stressors and if it is more likely than not that the psychological disorder would not have developed or occurred without the employment contribution.

The Board has proposed formation of a dedicated unit with specially trained adjudicators who will have ready access to social workers, psychologists and psychiatrists.

Nevertheless, there can be no doubt that should stress become an allowable compensable injury, it will add a new and complex dimension to workers' compensation.◇



Determining worker/independent operator status

Effective January 1, 1992, the Revenue Department has been using a new method to determine who is a worker and who is an independent operator. This new method is called the organizational test. The Board will use this test to determine whether individuals who work alone, and who are not considered to be employees by the firms that hire them, are workers or independent operators under the *Workers' Compensation Act*.

Employers need to verify the work status of their contractors to ensure adequate coverage is in place for workers.

Below are answers to typical questions which will help you to better understand the new organizational test and to notify the Workers' Compensation Board (WCB) of any changes in worker status.

What is the organizational test?

The organizational test examines whether the person supplying labour is part of the employer's "organizational" structure or actually running a separate enterprise. Key elements considered are who owns or finances the assets used on the job and the chance of profit or risk of loss attributable to the person supplying the labour.

The test permits a broad range of factors to be taken into consideration in this determination. The test has been translated into industry-specific guidelines for the six main industries where worker/independent operator status is at issue.

In the past, the status of a worker/independent operator was largely decided by the control test which is based on old common law and the principles of the master/servant relationship.

The organizational test, unlike the control test, is sufficiently flexible to accommodate a variety of employment relationships. It is recognized by common law courts, Revenue Canada, the Workers' Compensation Appeals Tribunal (WCAT) and other tribunals as the most appropriate

approach for untangling the issues surrounding worker status. The organizational test is known by different names by other tribunals. For example, WCAT sometimes refers to it as the hybrid or business realities test.

When will the organizational test take effect?

For assessment purposes, the organizational test will be effective January 1, 1992. However, effective October 1, 1990, the Board provides benefits to claimants who are determined to be workers under the organizational test.

Why is it necessary for the WCB to differentiate between workers and independent operators?

The WCB differentiates between workers and independent operators because the *Workers' Compensation Act* makes a distinction between workers and independent operators.

"Workers" under the *Act* are entitled to receive benefits provided by the *Act* and their employers must pay the assessments necessary to fund those benefits. Independent operators, on the other hand, may elect to be considered "workers" under the *Act*. Independent operators who elect to be covered by the *Act* must pay their own assessments.

How will the WCB differentiate between workers and independent operators?

The WCB will use questionnaires to determine whether the relationship between an individual who supplies labour and the person(s) that individual supplies labour to is one of worker/employer or of independent operator/employer.

Industry-specific questionnaires have been developed for the following industries:

- construction,
- taxi,
- courier,
- retail stores, and
- trucking,
- logging/forestry.

For those individuals who work outside of these industries, the Board will use a general questionnaire.

Who must complete the organizational test questionnaire?

An individual whose status is in question will be expected to complete the questionnaire. It is also recommended that, where possible, person(s) who are doing business with this individual should:

- sign the questionnaire indicating that they are aware of the individual's status under the *Act*; and
- verify that the work relationship is accurately described by the answers on the questionnaire.

How will the status be determined using these industry-specific questionnaires?

Industry-specific questionnaires and guidelines are available from the Board and, where possible, from industry associations to anyone wishing to clarify an individual's status under the *Act*. These questionnaires and guidelines reflect the policy approved by the board of directors on December 6, 1990.

The self-assessment, self-scoring questionnaires have been written to assist individuals in determining their status. They also show how the WCB will evaluate answers to the questions. The individual, the firm(s) the individual does business with and the WCB will use the same guidelines when determining an individual's status. By doing this, the Board is



providing individuals and the firms(s) that hire these individuals with a means to conduct an independent assessment of an individual's status under the *Act*.

What should be done with the completed questionnaire?

If, after completing the questionnaire, it's found that the relationship is one of worker/employer, there is no need to return the questionnaire to the Board. The employer that hires this worker is required to report the worker's wages on the employer's statement of payroll and pay appropriate assessments.

If, after completing the questionnaire it's found that the work status is that of an independent operator, the questionnaire must be submitted to the Classification Branch, Workers' Compensation Board, 2 Bloor Street East, 32nd Floor, Toronto, Ontario, M4W 3C3 for notification.

Individuals confirmed to be independent operators by the Board may apply for personal coverage. The WCB will retain a copy of the completed questionnaire as a record of the current relationship of the independent operator and the firm(s) that hire the independent operator.

Will employers be audited?

When companies register as employers, the Board will not inquire into the status of independent operators or workers for periods prior to January 1, 1992. The Board will calculate assessments from January 1, 1992 or the date that the work relationship began, whichever is later.

However, the Board will continue to conduct random audits to verify the terms and conditions of employment relationships. And, if necessary, the Board will modify the determination of status and applicable liabilities to match the findings of its audit.

When random audits are conducted of employers for periods before January 1, 1992, the Board will use its pre-1992 approach to determine status.



After January 1, 1992, the Board will use the organizational test, and the guidelines and questionnaires to determine worker or independent operator status.

Ultimately, firms that employ workers under the *Act* are responsible for paying assessments for their workers. Employers are responsible for ensuring that the status of the individual is accurately reported to the WCB. They may be held liable for assessments and other costs if an individual is found to be a worker and not an independent operator.

Will there be special audits?

The Board may also conduct special audits in the first few years after implementing the organizational test to ensure the appropriate and consistent application of the guidelines.

For further information in determining worker/independent operator status or assistance in completing a questionnaire, please call (416)926-8333 or toll-free at 1-800-265-2418.◇

Athletes and injured workers: a sporting method of injury treatment

A major difference between many of us and professional athletes is that athletes are in top physical condition and in tune with their bodies. A non-athlete is less inclined to stay as physically fit as the athlete.

Let's assume the athlete sprains his/her left knee playing hockey – painful in the extreme. A worker does the same when tripping on a bunched up piece of carpet. Now they have one thing in common: they're both in a lot of pain. We can only hope that the worker's doctor is as

committed to sports medicine as the athlete's.

Dr. Michael Clarfield has been team physician for the Toronto Maple Leafs for the past two seasons. He's been practising this "new" brand of medicine – sports medicine – since graduating from medical school in 1980. Sports medicine is early, active, daily, progressive treatment of soft tissue injuries.

The conventional method of treating soft tissue injuries required rest. Especially bed-rest.



Toronto Maple Leaf captain, Wendel Clark, discusses knee injury with team physician, Michael Clarfield. The sports medicine method practised on professional athletes has been adopted for injured workers.



Wendel upended: Defenceman Shawn Chambers of the Minnesota North Stars puts Leafs' Wendel Clark out of action in this tangle near the boards. (Toronto Star photo.)

"Bed-rest is a dirty word around here," says Dr. Clarfield. "We've found – scientifically and empirically – that people get back faster and healthier when the injury is treated right away. If you take an ankle and put it in a cast for three weeks, it gets weaker. Some (in the medical community) still believe in immobility. Slowly, that is changing."

Wendel Clark, the on-again, off-again captain of the Toronto Maple Leafs, has had some of the worst luck a professional hockey player could endure. Everything from back, shoulder, hand and knee injuries have plagued this 25-year-old star. Without sports medicine therapy, Clark's career would have come to a grinding halt.

WCB adopted sports medicine model in 1988

The improved health outcomes that result when sports medicine principles are

used is precisely why the Workers' Compensation Board (WCB) has adopted the approach to the treatment of soft tissue injuries for injured workers. What works for an athlete should also work for that injured worker who tripped on a bunched up piece of carpet.

In 1987, the WCB responded to doctors' concerns that injured workers with soft tissue injuries were waiting up to eight weeks for physiotherapy.

Dr. Elizabeth Kaegi was the WCB's chief medical officer until leaving the Board at the end of 1991 and was responsible for the Board's medical rehabilitation strategy. The goal is to get workers better, faster, by reducing the waiting time for physical therapy and ensuring that more injured workers have access to early treatment in their own communities.

A pilot project, consisting of 12 community clinics, was established and

the results were very encouraging. The pilot project's success led the WCB to establish a network of community clinics to provide this treatment. An educational component emphasizes physical fitness and injury prevention. As well, there are group exercise classes to maintain conditioning. Injured workers are now being referred to the independent clinics for therapy by their treating practitioner in increasing numbers. Bice Awan is the director of medical rehabilitation services at the WCB. She notes the tremendous response from employers and workers alike: "We're thrilled with the growing trend we see with treating practitioners encouraging their patients to participate in the program. Employers are also allowing workers to attend the clinics and report for work following therapy. This really helps workers manage the transition back to work. It's very positive."

Scandinavia has led the way in sports medicine

The discipline of sports medicine took shape about 20 years ago. There was a need for professional athletes to get back in action quickly – and safely. In short, the demand for an accelerated treatment program was urgent. Scandinavian countries have led the way in providing treatment using the sports medicine model.

Research has shown that pain is actually relieved when an injured part is mobilized. A natural pain reliever, called endorphin, is released by the brain when the injured area is worked. While still painful, endorphin helps make the pain, associated with sports medicine treatment, bearable.

There was a tendency in the past to relieve pain through prescription drugs, which not only dulled the pain, but also dulled the mind and had many other undesirable side effects – addiction being one of them.

"Pain is good in rehab," says Dr. Clarfield. "It indicates that the tissue is reacting to treatment."

"Pain means the muscle is working and strengthening. We've all heard the expression, 'no pain, no gain.' That's often the case in therapy," says Dr. Clarfield.

Everyone, even professional athletes, has to work to keep in shape. Wendel Clark's rehabilitation program includes a stationary bicycle to maintain his level of fitness. Injured workers now have access to similar routines – sometimes called circuit or sequence training. The use of stationary bikes and exercise machines strengthen an injured area as well as maintain, and even increase, a patient's level of fitness. An important by-product of sports medicine methods for the non-athlete, is a greater awareness of physical fitness and injury prevention. There's a mental as well as physical benefit.

You can't worry about the injury, it will heal with treatment

"I think it is excellent," says the Leafs' Dr. Clarfield of the Board's medical rehabilitation strategy. "Injured workers will get better, both at the physical and mental level. Sitting around thinking about the injury only makes matters worse. Patients become depressed. They don't work the injury and, consequently, it doesn't heal."

An injury can psychologically damage a worker just as deeply as it can an athlete. A serious injury may cause an athlete to worry about whether he'll ever play his sport at the same level again. At the same time, an injured worker may worry about being able to go back to her profession and wonder whether her earnings and productivity will recover to what they were before being hurt.

"I can't worry about the knee," says Clark. "If I did, I'd never perform at 100 per cent. It's getting better, though. I can feel the improvement."

Active, progressive and early treatment gives an injured athlete hope and a sense of accomplishment. Finally, injured workers are on that road, too.◇

Regional Tours:

Stakeholders asked to find common ground

The new WCB Chairman, Odoardo Di Santo, has been touring Ontario to get acquainted with as many of the Board's staff and stakeholders as possible and to learn, first hand, about common issues and concerns.

From September to December, 1991, Di Santo made two-day visits to Thunder Bay, Sudbury, Ottawa, London, Hamilton and Windsor. This was his first official tour since becoming chairman last spring.

Di Santo met local labour and employer representatives, members of the multi-lingual community, representatives of disabled groups, as well as a variety of health care professionals. Members of the local media were also in attendance. Di Santo visited some firms in the various locations who have good employee safety records as well as strong rehabilitation and back-to-work programs for injured workers.

On each occasion Di Santo stressed the necessity for workers and employers to "search for common ground." He said, "I do not believe that, when all is said and done, the interests of workers and employers in a fair system of compensation are contradictory. The experience of many other countries has proven that." He went on to say, "I'm here to listen and I'm here to help... we want to work towards a Board that is respected in every community for the important services it provides and its sensitivity to client needs."

After returning from the tours, Di Santo said that his meetings with such a wide group of people across the province has brought home, quite clearly, the wishes of stakeholders and the concerns of Board staff. "This will be valuable to me, of course, in my work in the months ahead," he said.◇



Board chairman, Odoardo Di Santo, speaks to stakeholders and Board staff in the London region.

Short Takes

A new branch at the Board will improve claims administration



Ray Hainsworth

Beginning February 3, 1992, the Decision Review Branch will provide centralized services for the clients of all Integrated Service Units (ISUs).

The centralization of the decision review process will provide stakeholders with improved service delivery and better administrative efficiency, according to Ray Hainsworth, branch director, including:

- assurance that the initial claims decision and the decision review processes are separate and unrelated, and are seen to be so, thereby improving the integrity of the objection process;
- greater consistency in policy interpretation;

- speedier decisions, resulting from better balanced workloads among decision review staff;
- improved effectiveness and efficiency of human resources; and
- ready access to technical expertise.

The decision by the Board's senior management to establish this branch arose from an ongoing review of programs and services, and in response to the opinions and comments of stakeholders.

For further information on the Decision Review Branch, contact Ray Hainsworth, (416) 927-3473.

Vocational Rehabilitation program review

The Board, in response to a need for a more comprehensive approach to vocational rehabilitation (VR) service delivery, has begun a review of its VR programs. The review, which was announced at the Board's Info Conference '91, encompasses four broad themes which focus on:

- re-integrating injured workers to the workforce,
- meeting the financial and other needs of workers for whom reintegration is not possible,
- removing systemic barriers to the employment of workers with disabilities,
- designing an integrated and comprehensive approach to assisting workers with disabilities.

This review will be carried out by the Board's Strategic Policy and Analysis Division, working closely with the Client Services Division.

The scope and effectiveness of the Board's rehabilitation, reintegration, and employment equity programs will be evaluated with a view to aligning them more closely with the needs of the workers and employers of Ontario.

This project is scheduled to take place from March to October, 1992. It will involve research into the current state of VR service delivery in Ontario and other jurisdictions; research into how existing and future labour market trends and opportunities are identified and analyzed by the public and private sectors.

This information will be used to enhance the Board's ability to help workers and employers

Short Takes

set and attain long-term vocational rehabilitation goals.

This process will include evaluating the merits and shortcomings of existing training programs, addressing skill deficits, and developing a plan for the implementation of new training initiatives. As well, it is expected that there will be a period of consultation with Board stakeholders and other rehabilitation experts.

This program review is intended to complement the work of the chairman's Task Force on Service Delivery and Vocational Rehabilitation.

Attention Schedule 2 employers

As an employer, please do not pay your workers the future economic loss benefit directly. Workers entitled to, or receiving future economic loss (FEL) benefits, will be paid by the Worker's Compensation Board. FEL benefits are paid on a monthly basis to workers who have sustained a disability at work and who will not be able to return to their old wage or will require some vocational rehabilitation.

For more information, contact the Complex Case Unit -Injuries at (416) 927-8399 or 1-800-465-5538.

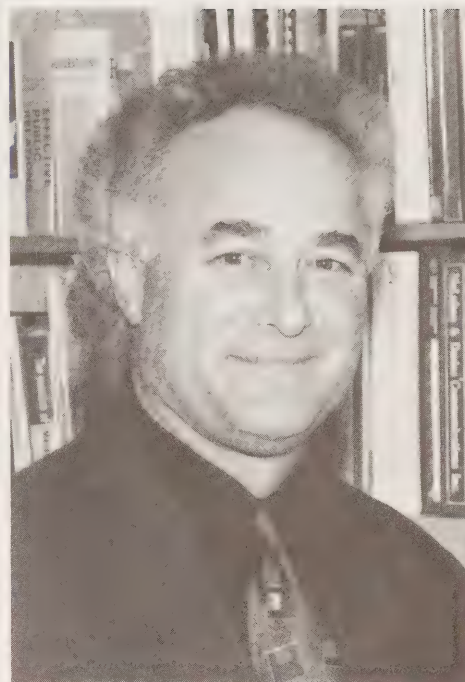
Operational Review to look at Board's service performance

An Operational Review of the WCB's service performance has been requested by a legislative committee of the Ontario government. After hearing presentations from 15 stakeholder witnesses during May and June, the Standing Committee on Resources Development tabled its report on service delivery at the Board, November 18th.

In its report, the committee asked that the review tackle six key areas identified by witnesses as requiring immediate attention: human resources issues, particularly as they relate to claims adjudication; vocational rehabilitation; organizational issues; technology; written communications; and policy development.

The committee has asked the Board to review service impediments related to each of these areas and to develop performance improvement plans to address each problem.

Heading up management of the review and putting together the report is David Stones, formerly the Board's Director of Communications and presently the acting senior vice-president of Strategic Policy and Analysis Division. Stones provided an interim report in late January and a complete report will be due by May 18th. The Standing Committee, though, has assigned ultimate responsibility for the report to Board Chairman, Odoardo Di Santo. As a result, Stones will be working closely with the Chairman's staff throughout the review process.



David Stones

Di Santo noted that the operational review is a unique opportunity for the Board to demonstrate its commitment to improved performance. While acknowledging that the Board has made several important strides to improve service delivery in recent months, Di Santo said that there is still much to be done:

"We are challenged to develop new policies, procedures and ways of doing business to ensure the expeditious adjudication of claims and a meaningful vocational rehabilitation program," said Di Santo in a message to all staff.

The standing committee's report also recommended that appeals be monitored and relevant decisions communicated to adjudicators and that the Board should conduct regular surveys to evaluate stakeholder attitudes and perceptions of WCB service levels.

Short Takes



New publications

New publications now available from the Board include:

- Workers' Compensation in Ontario: What you should know (0705C)
- 1992 Assessment Rates (3064C)
- 1992 Guide for Completing the Employer's Statement of Payroll (0336A)
- NEER... Making Workplace Health and Safety Pay
- Objecting to a WCB decision (2835Z)
- Survivors' Benefits (2836C)
- Future-economic loss (FEL): What it means to you (0948C)

In addition, many other publications are available on a wide range of workers' compensation topics. To obtain copies, call us at (416) 927-3500, or consult your local telephone directory for the Board office and toll-free number in your area, or write to:

**Workers' Compensation Board
Communications Branch
2 Bloor Street East
26th Floor
Toronto, Ontario
M4W 3C3**

Changes in the Board telephone system

From now on, if you call a regular Board telephone number you will get an enquiry clerk to deal with your questions.

However, if you wish to continue to get information conveniently and electronically through the Board's Interactive Voice Response Unit (IVR), you may continue to do so, by calling 28 new numbers that have been added to specifically handle IVR.

Through the 28 new numbers, you may get computer-generated information, in English or French, on cheque issue dates, amounts, type of payment, who the cheque is payable to, and whether it is a pension or a temporary payment. The new numbers are:

Toronto:		(416)		
Central Ontario East	ISU # 1	927-7385	or	1-800-565-6586
Toronto East	ISU # 2	927-7492	or	1-800-565-4269
Toronto North	ISU # 3	927-7623	or	1-800-565-2965
Construction	ISU # 4	927-7649	or	1-800-565-4253
Central Ontario West	ISU # 5	927-7670	or	1-800-565-0379
Toronto West	ISU # 6	927-7715	or	1-800-565-2746
Central Ontario South	ISU # 7	927-7753	or	1-800-565-9830
Toronto South	ISU # 8	927-7785	or	1-800-565-6094
London	(519)	663-2196	or	1-800-665-5695
Windsor	(519)	966-0983	or	1-800-661-1713
Ottawa	(613)	238-7367	or	1-800-565-8087
Sudbury	(705)	675-1689	or	1-800-565-9934
Hamilton	(416)	523-7080	or	1-800-561-4863
Thunder Bay	(807)	343-1935	or	1-800-461-5205



En bref

Modification du système téléphonique

Lorsque vous composez un numéro de téléphone régulier de la Commission, vous parlez directement à un préposé aux renseignements téléphoniques.

Cependant, si vous désirez continuer à recevoir des renseignements de façon pratique et électronique au moyen du système téléphonique interactif de réponse vocale (IVR) de la Commission, vous pourrez le faire en composant l'un des 28 nouveaux numéros que nous avons ajoutés à notre annuaire.

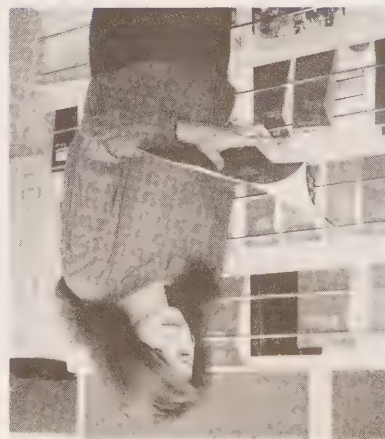
Grâce à ces numéros, vous pourrez obtenir des renseignements informatisés, en français ou en anglais, sur la date d'émission d'un chèque, le nom de son bénéficiaire et le genre de paiement effectué, qu'il s'agisse d'un versement de pension ou d'indemnités temporaires. Voici la liste des numéros.

Toronto	(416)
Centre-Est de l'Ontario	USI n° 1 927-7385 ou 1-800-565-6586
Toronto-Est	USI n° 2 927-7492 ou 1-800-565-4269
Toronto-Nord	USI n° 3 927-7623 ou 1-800-565-2965
Construction	USI n° 4 927-7649 ou 1-800-565-4253
Centre-Ouest de l'Ontario	USI n° 5 927-7670 ou 1-800-565-0379
Toronto-Ouest	USI n° 6 927-7715 ou 1-800-565-2746
Centre-Sud de l'Ontario	USI n° 7 927-7753 ou 1-800-565-9830
Toronto-Sud	USI n° 8 927-7785 ou 1-800-565-6094
London	(519) 663-2196 ou 1-800-665-5695
Windsor	(519) 966-0983 ou 1-800-661-1713
Ottawa	(613) 238-7367 ou 1-800-565-8087
Sudbury	(705) 675-1689 ou 1-800-565-9934
Hamilton	(416) 523-7080 ou 1-800-561-4863
Thunder Bay	(807) 343-1935 ou 1-800-461-5205



Nouvelles publications

- Parmi les nouvelles publications offertes par la Commission, mentionnons :
- L'indemnisation des travailleurs en Ontario : Ce qu'il faut savoir (0705C)
 - Taux de cotisation de 1992 (3064C)
 - Guide de 1992 pour remplir l'Etat de la masse salariale de l'employeur (0336B)
 - NMETI... Pour rentabiliser la santé et la sécurité en milieu de travail (0914C)
 - Contestation d'une décision de la CAT (2835Z)
 - Indemnisation des survivants (2836C)
 - La perte économique future (PEF) : En quoi cela vous concerne (0948C)
- En outre, la Commission met à votre disposition de nombreuses autres publications touchant un grand éventail de sujets reliés à l'indemnisation des travailleurs. Pour obtenir des exemplaires de ces publications, veuillez composer le (416) 927-3500 ou consulter l'annuaire téléphonique pour connaître le numéro sans frais du bureau de la Commission qui dessert votre région, ou encore écrire à la Direction des communications Commission des accidents du travail
- 2, rue Bloor Est, 26^e étage
Toronto (Ontario) M4W 3C3



En bref

Examen opérationnel de la prestation des ser- vices à la Commission

Un comité législatif du gou-
vernement de l'Ontario a de-
mandé un examen opérationnel
de la prestation des services à
la Commission. Après avoir
entendu les observations de
quinze personnes et groupes
intéressés en mai et juin, le
Comité permanent sur le deve-
loppement des ressources a
présenté son rapport sur la
prestation des services à la
Commission le 18 novembre
dernier.

Dans son rapport, le comité
a demandé que l'examen porte
sur six secteurs clés qui, selon
les intérêts, exigent une
attention immédiate : les res-
sources humaines, notamment
dans le contexte de l'indemnisa-
tion des travailleurs; la adapta-
tion professionnelle; l'organisa-
tion; la technologie; les commu-
nications écrites; et l'élaboration
des politiques.

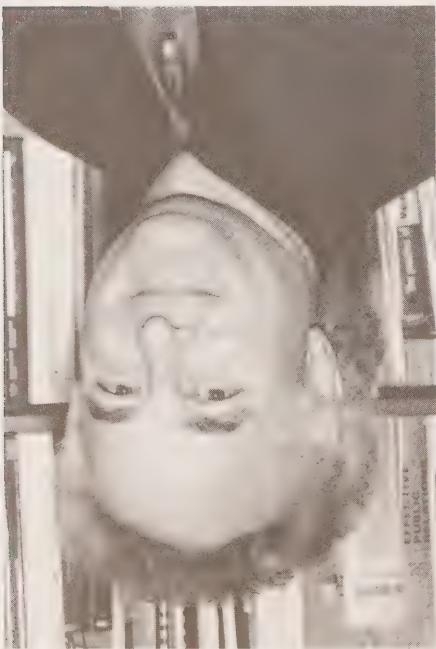
Le comité a demandé à la
Commission d'examiner les
obstacles rattachés à chacun de
ces secteurs et de mettre au
point des plans de redressement
pour chaque problème.

Ce travail d'examen, ainsi que
la rédaction du rapport, relèvent
de David Stones, autrefois
directeur des communications de
la Commission et maintenant
vice-président principal intéri-
maire de la Division de l'élabo-
ration de la politique générale
et des services d'analyse.

M. Stones a présenté un rapport
intérimaire à la fin janvier et il
doit présenter un rapport final
d'ici le 18 mai prochain. Ce-
pendant, comme le Comité
permanent a confié la responsa-
bilité ultime du rapport à
M. Odoardo Di Santo, prési-
dent du conseil, M. Stones
devra travailler en étroite colla-
boration avec le personnel
du bureau du président pen-
dant tout le processus d'examen.

M. Di Santo a indiqué que
l'examen opérationnel

David Stones



À l'aide des données prove-
nant de cette recherche, la
Commission pourra améliorer
sa capacité d'aider les travail-
leurs et les employeurs à établir
et à atteindre des objectifs de
réadaptation à long terme.

La révision visera, entre
autres, à évaluer les avantages
et les désavantages des pro-
grammes de formation actuels,
à aborder le manque de
compétences et à élaborer un
plan pour la mise en oeuvre
des nouvelles initiatives de
formation. Il est prévu, de
plus, qu'il y aura des consulta-
tions auprès des personnes et
groupes intéressés de la Com-
mission, ainsi qu'auprès
d'autres spécialistes en réadap-
tation.

Cette révision sera effectuée
en complément du travail
confié au Groupe de travail sur
la prestation des services et la
réadaptation professionnelle
dont la mise sur pied a été
annoncée par le président du
conseil.

À l'attention des employeurs de l'annexe 2

À titre d'employeur, veuillez
ne pas verser l'indemnité pour
perte économique future direc-
tement à vos travailleurs.

Cette indemnité sera versée par
la Commission des accidents
du travail aux travailleurs qui y
ont droit. Il s'agit d'une
indemnité versée mensuel-
lement aux travailleurs qui sont
atteints d'invalidité à la suite
d'une lésion professionnelle et
qui ne pourront retrouver le
niveau de salaire d'avant leur
lésion ou qui devront recevoir
des services de réadaptation
professionnelle.

Pour de plus amples ren-
seignements, communiquez
avec l'USI - Dossiers com-
plexes (lésions), au (416)
927-8399 ou au
1-800-465-5538.

«Nous devons élaborer de
nouvelles politiques, de nou-
velles méthodes de travail pour
garantir un traitement rapide
des demandes d'indemnisation
et l'offre de programmes de
réadaptation professionnelle
enrichissants», a expliqué
M. Di Santo dans un message
adressé à tout le personnel.

Le rapport du Comité per-
manent a également recom-
mandé que les appels fassent
l'objet de suivis, que les déci-
sions pertinentes soient com-
muniées aux agents, et que
la Commission effectue des
sondages régulièrement pour
évaluer les attitudes et les
attentes des personnes et
groupes intéressés relativement
à la prestation des services de
la Commission.

En bref

Une nouvelle direction pour améliorer la gestion des demandes d'indemnisation



Ray Hainsworth

À compter du 3 février 1992, la Direction de la révision des décisions fournira des services centralisés aux clients de toutes les unités de services intégrés (USI). Selon Ray Hainsworth, directeur, la centralisation du processus de révision des décisions permettra d'améliorer la prestation des services et d'atteindre une plus grande efficacité administrative. Cette centralisation aura pour effet notamment :

- d'assurer que la prise de décision initiale au sujet d'une demande d'indemnisation et le processus de révision des décisions soient dis-
- d'atteindre une plus grande cohérence dans l'interprétation des politiques;

- de permettre une prise de décision plus rapide, ce qui entraînera une répartition plus équitable de la charge de travail parmi le personnel;
- d'améliorer l'efficacité et le rendement des ressources humaines; et
- de permettre l'accès à une expertise technique.

La décision, par la haute direction de la Commission, d'établir cette direction, découle de l'examen continu des programmes et des services et fait suite aux opinions et aux commentaires exprimés par les personnes et groupes intéressés.

Pour de plus amples renseignements sur la Direction de la révision des décisions, communiquez avec Ray Hainsworth, au (416) 927-3473.

Révision des programmes de réadaptation professionnelle

La Commission, pour répondre au besoin d'une approche plus élaborée envers la prestation des services de réadaptation professionnelle (RP), a entrepris la révision de ses programmes de RP. Cette révision, annoncée lors de l'Info-Conférence 91, portera sur quatre grands aspects :

- la réintégration des travailleurs blessés dans le marché du travail;
- la façon de répondre aux besoins financiers et aux autres besoins des travailleurs qui ne sont pas en mesure de réintégrer le marché du travail;
- l'élimination des obstacles systémiques à l'emploi des travailleurs atteints d'invalidité;
- l'élaboration d'une approche intégrée et globale en vue d'aider les travailleurs atteints d'invalidité.

Cette révision sera effectuée par la Division de l'élaboration de la politique générale et des services d'analyse en collaboration étroite avec la Division des services aux clients.

La portée et l'efficacité des programmes de réadaptation, de réintégration et d'équité en matière d'emploi de la Commission seront évaluées dans l'intention de les lier plus étroitement aux besoins des travailleurs et des employeurs de l'Ontario.

Cette révision, qui doit être effectuée de mars à octobre 1992, comportera une recherche sur l'état actuel de la prestation des services de RP en Ontario et dans d'autres provinces, ainsi qu'une recherche sur les méthodes mises en oeuvre par les secteurs privé et public pour identifier et analyser les tendances actuelles et futures du marché du travail et les perspectives d'emploi.

La tournée des régions :

un terrain d'entente à trouver

Le nouveau président du conseil de la CAT, M. Odoardo Di Santo, effectue une tournée des régions afin de rencontrer le plus grand nombre possible de membres du personnel de la Commission et de personnes et groupes intéressés et d'apprendre directement quelles sont leurs préoccupations.

Entre les mois de septembre et

décembre 1991, M. Di Santo a effectué

des visites de deux jours à Thunder Bay,

Sudbury, Ottawa, London, Hamilton et

Windsor. Il s'agissait de sa première

tournée officielle depuis son entrée en

fonction le printemps dernier.

M. Di Santo a rencontré, à cette

occasion, des représentants des travailleurs

et des employeurs, des membres de divers

groupes ethniques, des représentants des

groupes de personnes atteintes d'invalidité,

ainsi que des professionnels de la santé.

Des représentants des médias locaux

étaient également du nombre des invités.

M. Di Santo a visité, dans les différentes

villes de sa tournée, des entreprises qui

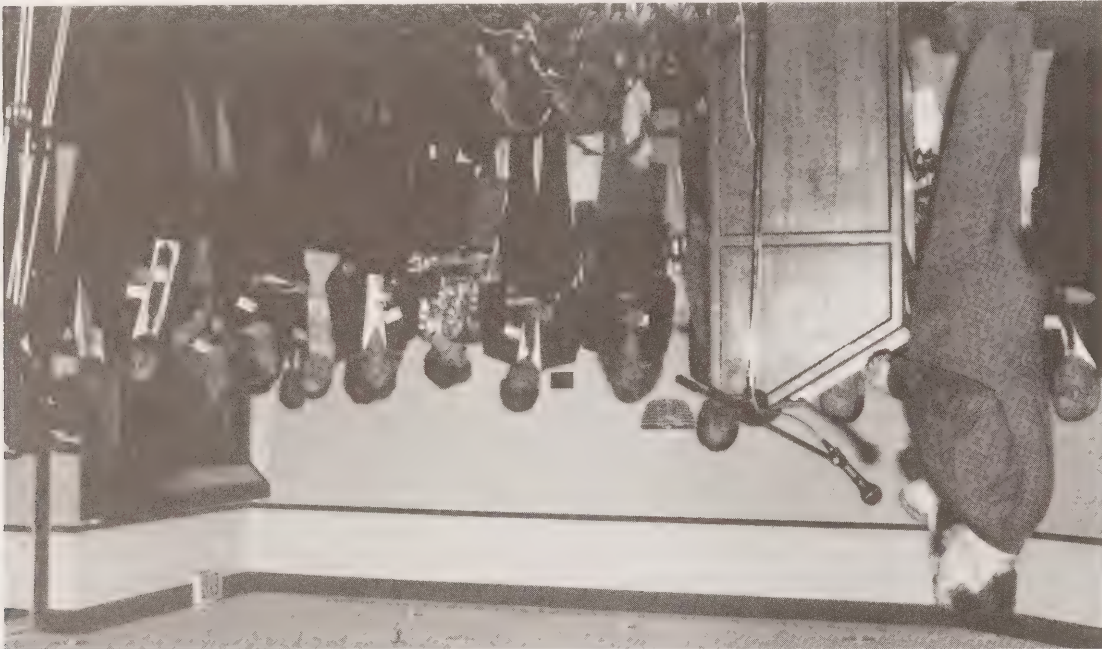
affichent de bons résultats en matière de

sécurité des travailleurs et qui offrent

de bons programmes de réadaptation et de retour au travail aux travailleurs blessés.

À chaque visite, M. Di Santo a souligné le besoin pour les travailleurs et les employeurs de rechercher un « terrain d'entente commun ». Il a précisé : « Je ne crois pas qu'en fin de compte, dans un régime d'indemnisation équitable, les intérêts des travailleurs et des employeurs soient opposés. L'expérience de nombreux autres pays l'a démontré. Je suis là pour écouter et aider... Nous voulons établir une Commission qui soit respectée dans chaque communauté pour les importants services qu'elle rend et pour sa sensibilité aux besoins de ses clients. »

Après cette tournée, M. Di Santo a indiqué que les rencontres qu'il avait eues avec un échantillon si vaste de représentants de toute la province lui avait fait prendre nettement conscience des désirs des personnes et groupes intéressés et des préoccupations des membres du personnel. « Cela me sera précieux dans mon travail, au cours des mois qui viennent », a-t-il conclu. ♦



M. Odoardo Di Santo, président du conseil, s'adresse aux personnes et groupes intéressés, et au personnel de la Commission de la région de London.

la bonne forme physique. Les travailleurs blessés sont orientés de plus en plus vers les cliniques indépendantes par leurs médecins traitants.

Bice Awan est directrice des services de réadaptation médicale à la CAT. Elle souligne la réaction très enthousiaste de la part des employeurs et des travailleurs : «Nous sommes ravis que les médecins traitants tendent de plus en plus à encourager leurs patients à participer au programme. Les employeurs permettent à leurs travailleurs de visiter les cliniques et de reprendre le travail après la thérapie. Cela aide grandement les travailleurs à faire la transition lors du retour au travail. C'est très positif.»

L'exemple de la Scandinavie

La médecine sportive est née il y a une vingtaine d'années. Les athlètes professionnels, atteints de lésions, devaient retourner au jeu rapidement et de façon sécuritaire. En somme, la demande d'un programme de traitement accéléré pressait. Les pays scandinaves ont donné l'exemple en fournissant des traitements basés sur la médecine sportive.

La recherche a démontré que la mobilisation de la région touchée réduisait la douleur. Un analgésique naturel, l'endorphine, est sécrétée par le cerveau lorsque la région blessée est mise à l'épreuve. Même si la lésion demeure douloureuse, l'endorphine aide à rendre la douleur, associée à la médecine sportive, endurable. Par le passé, on avait tendance à soulager la douleur au moyen de médicaments d'ordonnance, et cela avait pour effet non seulement d'assourdir la douleur mais aussi d'engourdir le cerveau, tout en produisant des effets secondaires non souhaitables : la dépendance, par exemple.

«La douleur est bonne en réadaptation, explique le docteur Clarfield. Elle indique que le tissu réagit au traitement.» La douleur signifie que le muscle travaille et se renforce. Nous connaissons tous l'expression, «on n'a rien sans mal». C'est souvent ce qui se produit en thérapie, précise le docteur Clarfield. Tous, même les athlètes professionnels, doivent faire des efforts pour être en

Rien ne sert de se faire du souci... c'est le traitement qui faut

«Je pense que c'est excellent, explique le docteur Clarfield, membre de la stratégie de réadaptation médicale de la Commission. Les travailleurs blessés pourront se rétablir, tant sur le plan physique que mental. Rien ne sert d'attendre passivement et de se faire du souci. La dépression s'ensuit. Cela n'a pas d'effet sur la lésion et celle-ci, en conséquence, tarde à guérir.»

Une lésion peut nuire psychologiquement à un travailleur tout aussi profondément qu'elle peut le faire pour un athlète. Une lésion grave peut porter un athlète à se demander s'il parviendra un jour à pratiquer son sport comme auparavant. De même, un travailleur blessé peut se faire du souci en se demandant s'il pourra reprendre son occupation, si ses gains et sa productivité pourront redevenir ce qu'ils étaient avant l'accident.

«Je ne peux me tracasser au sujet de mon genou, dit Wendel Clark. Si je le faisais, je ne pourrais donner du 100 pour cent. Mais mon genou reprend de ses forces. Je peux le sentir.» Le traitement actif, progressif et précoce donne à l'athlète blessé l'espoir de revenir au jeu, le sens de pouvoir réussir. Soudain, pour le travailleur blessé, le même espoir est permis. ◇

bonne forme. Pour Wendel Clark, la réadaptation comprenait l'utilisation d'une bicyclette ergométrique pour maintenir un certain niveau de forme physique. Les travailleurs blessés ont maintenant accès à des méthodes semblables, parfois appelées l'entraînement en circuit ou en séquence. Grâce à l'utilisation des bicyclettes ergométriques et des appareils d'exercices, les régions atteintes peuvent être renforcées et le niveau de forme physique des patients peut être conservé, et même accru. Les méthodes de la médecine sportive auront eu comme important effet secondaire de rendre les gens comme vous et moi plus conscients de la bonne forme physique et de la prévention des lésions. Les avantages sont de l'ordre mental aussi bien que physique.



Wendel Clark hors du jeu : Le défenseur Shawn Chambers des North Stars du Minnesota met

Wendel Clark hors du jeu lors de cette bousculade près de la bande.

En 1987, la CAT venait répondre aux médecins qui se préoccupaient du fait que les travailleurs blessés atteints de lésions des tissus mous devaient attendre jusqu'à huit semaines avant de recevoir des traitements de physiothérapie.

D^r Elizabeth Kaegi, médecin en chef de la CAT jusqu'à son départ à la fin de 1991, était responsable de la stratégie de réadaptation médicale de la Commission. L'objectif est le rétablissement plus rapide des travailleurs par la réduction du délai d'attente avant la physiothérapie et la garantie qu'un nombre plus grand de travailleurs blessés auront accès aux traitements précoces dans leur propre communauté.

Un projet pilote comprenant douze cliniques communautaires a été mis sur pied et les résultats ont été très encourageants. En raison des succès obtenus, la CAT a établi un réseau de cliniques communautaires pouvant traiter les lésions des tissus mous. Le volet éducatif de ce projet met l'accent sur le conditionnement physique et la prévention des lésions. De plus, le projet comprend des séances d'exercices en groupe pour le maintien de

meilleure santé lorsque la lésion est traitée immédiatement. Si on renferme une cheville dans un plâtre pendant trois semaines, cette cheville s'affaiblit. Certains membres de la profession croient toujours en l'immobilité. Mais cela change peu à peu.» Wendel Clark, le capitaine à temps partiel des Maple Leafs de Toronto, a dû traverser, comme joueur de hockey professionnel, les plus mauvaises passes possibles. Ce joueur-étoile de 25 ans a connu des lésions de toutes sortes : au dos, à l'épaule, à la main et au genou. Sans la médecine sportive, la carrière de Clark aurait tout simplement pris fin.

La médecine sportive adoptée en 1988

Les résultats supérieurs obtenus par l'application des principes de la médecine sportive expliquent précisément pourquoi la Commission des accidents du travail (CAT) a adoptée cette approche pour le traitement des lésions des tissus mous chez les travailleurs. Ce qui fonctionne pour un athlète devrait fonctionner également pour le travailleur qui subit une lésion en trébuchant sur un morceau de tapis inégal.

Les athlètes et les travailleurs blessés : la médecine sportive à l'oeuvre

Une importante différence entre les athlètes professionnels et plusieurs d'entre nous, c'est que les athlètes sont en bonne forme physique et à l'écoute de leur corps tandis que vous et moi sommes moins portés à conserver la bonne forme physique.

Supposons qu'un athlète subisse une entorse au genou gauche lors d'un match de hockey. La douleur est très intense. Un travailleur subit la même lésion lorsqu'il trébuche sur un morceau de tapis inégal. Ces deux personnes ont quelque chose en commun, leur douleur intense. Il est à espérer que le médecin du travailleur est aussi convaincu de la médecine sportive que ne l'est le médecin de l'athlète.

Le docteur Michael Clarfield a été médecin attitré des Maple Leafs de Toronto au cours des deux dernières saisons. Il pratique cette médecine «nouveau genre», la médecine sportive, depuis qu'il a obtenu son diplôme en 1980. La médecine sportive est le traitement hâtif, actif, quotidien et progressif des lésions aux tissus mous. La méthode de traitement conventionnelle des lésions aux tissus mous était celle du repos. Surtout le repos au lit. «Le repos au lit n'a pas bonne réputation chez nous, explique le docteur Clarfield. Nous avons trouvé, de manière scientifique et empirique, que les patients se rétablissent plus rapidement et sont en



Wendel Clark, capitaine des Maple Leafs de Toronto, discute de sa lésion au genou avec le médecin de l'équipe, Michael Clarfield. La médecine sportive pratiquée pour les athlètes a été adoptée à l'intention des travailleurs blessés.

n'enquêtera pas sur le statut des exploi-

tant indépendants ou des travailleurs pour

les périodes antérieures au 1^{er} janvier

1992. La Commission calculera la cotisa-

tion à compter du 1^{er} janvier 1992 ou de

la date à laquelle la relation de travail a

débuté, selon la date la plus rapprochée.

Toutefois, la Commission continuera

d'effectuer des vérifications au hasard en

vue de confirmer les conditions relatives

aux relations de travail. Au besoin, elle

modifiera la détermination du statut et les

responsabilités applicables envers la

Commission afin que celles-ci s'apparentent

aux résultats de la vérification.

Lorsque la Commission effectuera au

hasard auprès des employeurs des vérifica-

tions sur les périodes antérieures au

1^{er} janvier 1992, elle aura recours à la

méthode d'avant 1992 pour déterminer le

statut.

Après le 1^{er} janvier 1992, la Commis-

sion se servira du test organisationnel, ainsi

que des directives et des questionnaires

pour déterminer le statut de travailleur et

d'exploitant indépendant.

En fin de compte, les entreprises qui

emploient des travailleurs aux termes de la

Loi sont responsables de payer la cotisation

pour leurs travailleurs. Les employeurs ont

également la responsabilité de s'assurer que

le statut du particulier est déclaré avec

exactitude à la CAT. Ils peuvent être

tenus de payer la cotisation et d'autres

trais si un particulier est reconnu travailleur

et non exploitant indépendant.

Il se peut que la Commission effectue

aussi des vérifications particulières au cours

des quelques années qui suivront la mise

en oeuvre du test organisationnel afin de

veiller à ce que les directives soient

appliquées de façon appropriée et uni-

forme.

Si vous désirez obtenir plus de ren-

seignements sur la détermination du statut

de travailleur et d'exploitant indépendant

ou si vous avez besoin d'aide pour remplir

le questionnaire, veuillez composer le

(416) 926-8333 ou, sans frais, le

1-800-265-2418.◇

obtenir un questionnaire et les directives se

rapportant à une industrie donnée auprès

de la Commission et, dans certains cas,

auprès des associations de l'industrie. Ces

questionnaires et directives traduisent la

politique qui a été approuvée par le conseil

d'administration le 6 décembre 1990.

Ces questionnaires d'autodétermination

ont été élaborés dans le but d'aider les

particuliers à déterminer leur statut. Ils

montrent aussi la façon dont la CAT

évaluera les réponses qui ont été fournies.

Le particulier, l'entreprise avec laquelle le

particulier fait affaire et la CAT se

serviront des mêmes directives lors de la

détermination du statut d'un particulier.

En faisant de la sorte, la Commission

fournit aux particuliers et aux entreprises

qui les embauchent un moyen d'effectuer

une évaluation indépendante du statut d'un

particulier aux termes de la Loi.

Si, après avoir rempli le questionnaire,

on constate que la relation en est une de

travailleur et d'employeur, il n'est pas

nécessaire de retourner le questionnaire à

la Commission. L'employeur qui em-

bauche le travailleur est tenu de déclarer le

salaire de celui-ci dans l'état de la masse

salariale de l'employeur et de payer la

cotisation appropriée.

Si, après avoir rempli le questionnaire,

on constate que le particulier a le statut

d'exploitant indépendant, le questionnaire

doit alors être retourné à la Direction du

classification, Commission des accidents du

travail, 2, rue Bloor Est, 32^e étage,

Toronto (Ontario) M4W 3C3 pour l'en

aviser.

Les particuliers dont le statut d'exploit-

ant indépendant est confirmé par la

Commission peuvent faire une demande de

protection individuelle. La CAT conser-

vera une copie du questionnaire dûment

rempli comme preuve de la relation de

travail réelle entre l'exploitant indépendant

et l'entreprise qui l'embauche.

Une vérification sera-t-elle

effectuée auprès des

employeurs?

Lorsque les compagnies s'inscrivent en

tant qu'employeurs, la Commission



Comment la CAT fera-t-elle la distinction entre les travailleurs et les exploitants indépendants?

La CAT se servira de questionnaires pour déterminer si la relation entre un particulier qui fournit le travail et la(les) personne(s) à qui il fournit le travail en est une de travailleur et d'employeur ou d'exploitant indépendant et d'employeur. La CAT a élaboré des questionnaires propres à chacune des industries suivantes :

- la construction;
- les messageries;
- le camionnage;
- les taxis;
- les commerces au détail; et
- l'exploitation forestière et les services forestiers.

Les particuliers qui oeuvrent dans des industries autres que celles indiquées ci-dessus rempliront un questionnaire général.

Comment détermine-t-on le statut au moyen de ces questionnaires propres aux industries?

Quiconque désire préciser le statut d'un particulier aux termes de la Loi peut

Qui doit remplir le questionnaire du test organisationnel?

- Les particuliers dont le statut est douteux devraient remplir le questionnaire. Il est également recommandé que dans la mesure du possible la personne qui a des relations d'affaires avec le particulier signe le questionnaire en indiquant qu'elle est au courant du statut du particulier en vertu de la Loi; et
- confirme que les réponses au questionnaire décrivent avec exactitude la relation de travail.

Détermination du statut de travailleur et d'exploitant indépendant

A compter du 1^{er} janvier 1992, le Service du revenu a recours à une nouvelle méthode pour déterminer qui est travailleur et qui est exploitant indépendant. Cette méthode porte le nom de test organisationnel. La Commission se servira de ce test pour déterminer si les particuliers qui travaillent seuls et qui ne sont pas considérés par les entreprises qui les embauchent comme des employés sont, aux termes de la *Loi sur les accidents du travail*, des travailleurs ou des exploitants indépendants.

Les employeurs doivent confirmer le statut professionnel de leurs entrepreneurs afin d'assurer que les travailleurs bénéficient d'une protection adéquate. Afin de vous aider à mieux comprendre le nouveau test organisationnel et de préciser dans quelles circonstances il faut aviser la Commission des accidents du travail (CAT) des changements relatifs au statut de travailleur, vous trouverez ci-dessous des réponses à quelques questions types.

Qu'est-ce que le test organisationnel?

Le test organisationnel permet de déterminer si la personne qui fournit le travail fait partie de la structure «organisée» de l'employeur ou si, au contraire, elle exploite une entreprise distincte. Le test prend en considération certains éléments clés, notamment la personne qui possède ou finance l'actif servant à l'exploitation et la possibilité de réaliser des bénéfices ou le risque de subir des pertes que l'on peut attribuer à la personne qui fournit le travail. Grâce à ce test, il est possible de tenir compte d'un grand nombre de facteurs lors de la détermination. Le test a été intégré dans les directives propres à chaque industrie, et ce, pour les six principales industries où le statut de travailleur et d'exploitant indépendant pose un problème.

Dans le passé, le statut de travailleur et d'exploitant indépendant reposait en

grande partie sur les résultats du «test de contrôle» qui est basé sur l'ancienne common law et sur les principes de la relation maître-serviteur. Contrairement au «test de contrôle», le test organisationnel est suffisamment flexible pour convenir à diverses relations de travail. Les tribunaux de la common law, Revenu Canada, le Tribunal d'appel des accidents du travail (TAAAT) ainsi que d'autres tribunaux reconnaissent cette méthode comme étant la plus appropriée pour régler les questions se rapportant au statut du travailleur. Le test organisationnel est également connu sous d'autres appellations, par exemple, le TAAAT y réfère parfois comme étant le test hybride ou le test de la réalité du monde des affaires.

À quelle date le test organisationnel entre-t-il en vigueur?

Pour ce qui est de la cotisation, le test organisationnel prend effet le 1^{er} janvier 1992. Toutefois, la Commission verse depuis le 1^{er} octobre 1990 des indemnités aux requérants qui sont réputés travailleurs dans le cadre du test organisationnel.

Pourquoi la CAT doit-elle faire une distinction entre le travailleur et l'exploitant indépendant?

La CAT distingue le travailleur de l'exploitant indépendant puisque la *Loi sur les accidents du travail* en fait la distinction. Conformément à la *Loi*, les «travailleurs» ont droit aux indemnités prévues aux termes de la *Loi* et leurs employeurs sont tenus de payer la cotisation nécessaire pour provisionner ces indemnités. Par contre, les «exploitants indépendants» peuvent choisir d'être considérés comme «travailleurs» aux termes de la *Loi*. Les exploitants indépendants qui choisissent d'être protégés en vertu de la *Loi* doivent payer leur propre cotisation.



DSM-III-R. Les diagnostics peuvent être posés par tout praticien qualifié. Pour s'assurer que les questions des facteurs de stress et de l'admissibilité puissent être abordées à la plus grande échelle possible, la Commission tient une série de réunions publiques entre octobre 1991 et mars 1992 dans les villes de Toronto, Ottawa, Sudbury, Thunder Bay, Hamilton, London et Windsor.

Les cinq questions les plus importantes traitées au cours du processus d'élaboration des politiques sont les suivantes :

1. Si une demande d'indemnisation portant sur le stress au travail est indemnifiable, quelle théorie légale devrait s'appliquer?
2. Dans quelle mesure les décideurs de la Commission devraient-ils se fier à la documentation scientifique qui précise les principaux facteurs de stress professionnel et non professionnel?
3. Quelle utilisation devrait-on faire des preuves psychiatriques et psychologiques lors de la détermination de la cause d'une invalidité attribuable au stress?
4. Étant donnée l'étiologie (causes ou origines) complexe de l'invalidité attribuable au stress, l'indemnisation exigerait-elle une enquête détaillée sur la vie personnelle du travailleur?
5. Les décisions du service du personnel, telles que les rétrogradations, les

mutations et les mises à pied, devraient-elles être considérées dans le cadre de l'indemnisation des travailleurs comme facteurs de stress professionnel pertinents?

La difficulté principale pour la Commission est de déterminer si le stress est survenu du fait de l'emploi. Il semble maintenant que la meilleure façon d'y parvenir est de démontrer s'il existe un lien de causalité professionnelle et un lien de causalité médicale.

Autrement dit, un lien de causalité professionnelle est présent lorsqu'on peut identifier un facteur de stress au travail réel et démontrer que ce facteur a contribué aux troubles psychologiques. De plus, un lien de causalité médicale est présent lorsque les troubles psychologiques sont compatibles avec les facteurs de stress au travail et qu'il est plus vraisemblable qu'in vraisemblable que les troubles ne se seraient pas manifestés sans la contribution de l'emploi.

La Commission a proposé l'établissement d'une unité distincte dotée d'agents spécialement formés qui auront accès directement à des travailleurs sociaux, à des psychologues et à des psychiatres. Il n'en reste pas moins que si le stress devait devenir un état indemnifiable admissible, cela ajoutera une nouvelle dimension complexe à l'indemnisation des travailleurs. ◇

Le stress : nouveau secteur d'indemnisation



Les vice-présidents James Goodison (travailleur) et Robert Stanbury (employeur).

Les risques physiques et chimiques sont les causes habituelles des lésions indemnibles au travail. Le stress en milieu de travail apparaît maintenant comme une autre de ces causes.

Une expression importante à retenir est celle de «facteur de stress». Les facteurs de stress s'entendent des diverses conditions et circonstances qui peuvent occasionner le stress en milieu de travail ou des troubles mentaux connexes.

Comme il est très important d'établir que, dans certains cas précis, le stress est

lié au travail, la Commission s'est penchée sur la documentation appropriée et

l'approche adoptée par les autres juridictions qui traitent déjà des facteurs de stress

au travail. De plus, la Commission a mis en oeuvre l'élaboration de sa propre

politique sur l'admissibilité des demandes d'indemnisation portant sur le stress au

travail.

Un énoncé de politique, paru en mai 1991, établissait les critères en vertu

desquels les demandes d'indemnisation pourraient être acceptées. Une vaste

consultation auprès des personnes et groupes intéressés a été entreprise en

janvier 1989.

La Commission a également tenu compte, dans sa décision de rendre les facteurs de stress indemnibles, de la décision du 11 juillet 1991 du Tribunal d'appel des accidents du travail (TAAAT) selon laquelle les troubles mentaux résultant des facteurs de stress chronique en milieu de travail pouvaient être indemnifiables en vertu de la Loi sur les accidents du travail.

Il est important de déterminer avec précision dans quelle mesure les troubles d'un travailleur souffrant de stress sont liés au travail. Cette question est d'ailleurs l'objet des énoncés de politique de la CAT intitulés «L'admissibilité dans le cadre du régime d'indemnisation des travailleurs de l'Ontario» et «Indemnisation des travailleurs souffrant d'incapacités reliées à des facteurs de stress au travail». La Commission a proposé que ses diagnostics de troubles psychologiques se fassent dans le cadre de définitions généralement acceptées dans le domaine de la psychiatrie. Elle recommande que ces diagnostics soient posés conformément au *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* de la American Psychiatric Association, connu sous la désignation

Le programme d'assurance de la qualité : place à l'excellence en 1992

EXSEL : Excellent service sur toute la ligne. Tel est l'objectif visé par le programme d'assurance de la qualité EXSEL de la Commission, telle est la clé de sa réussite future. L'assurance de la qualité vise la satisfaction des clients et cela, d'une manière telle que nous puissions atteindre les plus hautes normes d'excellence dans la prestation des services.

En juillet 1991, le vice-président administratif de la Commission, M. Brian King, annonçait que M. Mike Czezyrbok,

vice-président principal à l'assurance de la qualité, et lui-même travailleraient de concert pour mettre au point de «nouvelles initiatives cruciales qui mettront l'accent sur l'amélioration des services aux clients et les programmes d'assurance de la qualité pour l'organisme dans son ensemble».

En janvier, les membres du projet

Assurance de la qualité, comprenant des employés de la Commission et des spécialistes, commençaient à

travailler avec les USI du Centre-Sud de l'Ontario et de Hamilton-Nord pour

recueillir des données qui serviront à élaborer un programme d'assu-

rance de la qualité pour l'ensemble de la Commission.

La contribution et l'expertise des

membres du personnel sont également

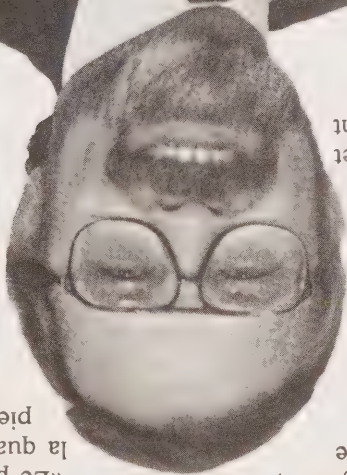
recherchées à d'autres fins, notamment pour

mettre au point de nouvelles façons de faire affaire et de

fournir des services. À cette fin, la

Commission a pris diverses initiatives :

sondage



Mike Czezyrbok, vice-président principal à l'assurance de la qualité.

«Le programme d'assurance de la qualité que nous mettons sur pied ensemble ne pourra se réaliser du jour au lendemain, explique M. Czezyrbok. Il exige un engagement de longue durée de la part de nous tous, et ce, à tous les niveaux.»

d'opinion auprès des employés, interrogations du Groupe stratégique sur les ressources humaines sur divers aspects se rapportant à ce secteur, et invitations de la part du Groupe de travail sur la prestation des services et la réadaptation professionnelle, mis sur pied par le président du conseil, en vue de susciter la contribution du personnel sur des questions relatives au fonctionnement de la Commission et à la prestation des services.

taux au cours des prochaines années. De l'avis de la Commission, de telles hausses sont inacceptables.

Les dirigeants de la Commission ont analysé les solutions de rechange et ont élaboré les scénarios suivants :

- Maintien de la stratégie de financement de base : financement intégral de toutes les lésions, élimination de la dette non provisionnée d'ici à 2014; Financement partiel à 70 pour cent de la dette non provisionnée d'ici à 2014; la dette non provisionnée d'ici à 2014; Financement intégral de toutes les lésions et prolongement de la date d'élimination de la dette non provisionnée à 2024;
- Financement partiel à 70 pour cent de la dette non provisionnée d'ici à 2024; et
- Financement partiel à 70 pour cent de la dette non provisionnée d'ici à 2024, la dette non provisionnée d'ici à 2024, en fonction d'un taux de cotisation moyen de 3,20 \$ pour la période de 1993 à 1995.

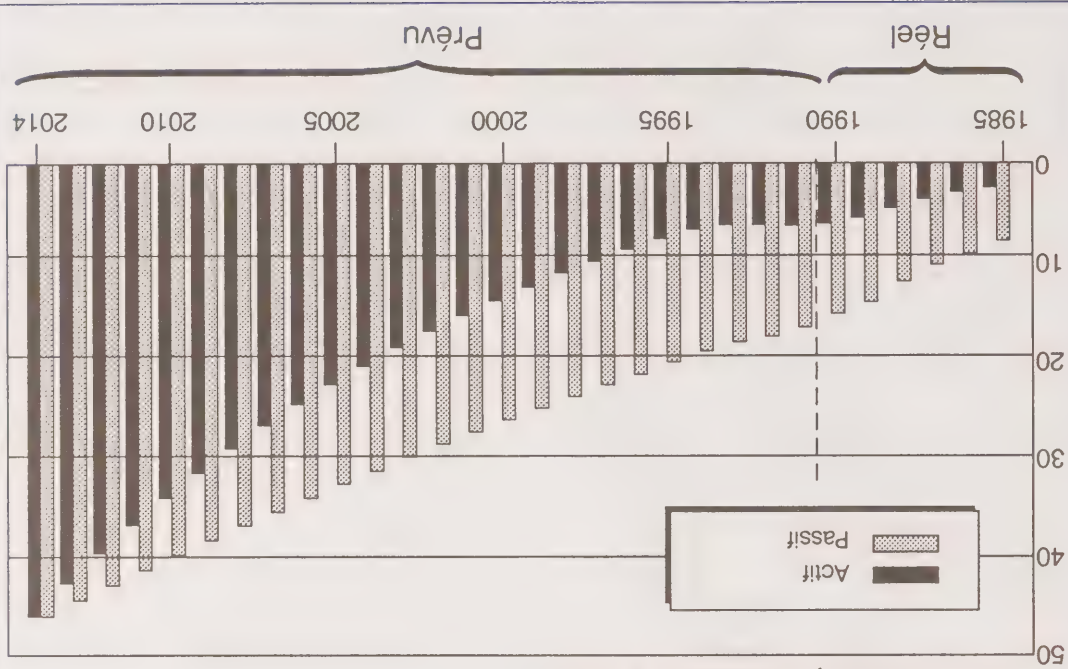
«Si nous adoptons une de ces nouvelles approches, les hausses des taux de cotisation peuvent être modérées et l'intégrité financière du régime peut être maintenue, précise Brian King, vice-président administratif de la Commission. Le financement à 70 pour cent d'ici à 2024 pourrait donner un taux moyen postérieur à 1995 de près de 30 cents de moins que le taux exigé dans le cadre de l'approche de financement actuelle.»

Des exemplaires du document de consultation sont disponibles auprès de la Direction des consultations de la CAT au (416) 926-8689 ou au 1-800-387-0750, (poste 8689). Les mémoires peuvent être envoyés par la poste ou par télécopieur à la Direction des consultations, Commission des accidents du travail, 2, rue Bloor Est, 28^e étage, Toronto (Ontario) M4W 3C3.

Télécopieur : (416) 413-5455. ◇

Actif et passif

Valeur nominale, en milliards de dollars



Solutions de rechange au sujet du financement : discussions auprès des personnes et groupes intéressés



Brian King

Les dirigeants de la Commission ont entrepris, le 5 février 1992, une vaste série de réunions de consultation auprès des groupes d'intérêt représentant les employés et les travailleurs; cette consultation porte sur la stratégie de financement à long terme de la Commission. L'objet de ces réunions est d'étudier un document de travail qui énonce des solutions de rechange à la stratégie de financement actuelle de la Commission. Les personnes et groupes intéressés peuvent présenter des mémoires à la Direction des consultations de la Commission au plus tard le 5 mai 1992.

«Cette consultation sur les solutions de rechange au financement de la Commission offre une occasion intéressante pour les personnes et groupes intéressés de participer au processus, explique M. Odoardo Di Santo, président du conseil de la Commission des accidents du travail. Ensemble, nous devons trouver des solutions innovatrices aux défis financiers très présents que doit relever la Commission.»

Les difficultés de financement de la Commission résultent d'un ralentissement de la construction, l'industrie manufacturière et l'industrie des richesses naturelles de l'Ontario; ce ralentissement a entraîné la croissance de la dette non provisionnée

(DNP). En conséquence, les revenus provenant des cotisations, que la Commission perçoit des employeurs pour payer les indemnités aux travailleurs blessés, ont chuté d'environ 11 pour cent depuis 1989. L'indicateur le plus visible de l'état actuel du financement de la Commission est sa dette non provisionnée qui s'élève actuellement à près de 10,3 milliards de dollars. Ce chiffre correspond à la différence entre l'actif total de la Commission et son passif. Le passif en question se rapporte aux dettes contractées par les employeurs protégés par la CAT en vertu de l'annexe 1 de la Loi sur les accidents du travail et représente la valeur estimative des coûts futurs reliés aux demandes d'indemnisation actuelles.

Depuis 1984, la Commission envisageait d'éliminer la DNP en 2014 au plus tard; cela aurait pu se faire, moyennant des taux de cotisation relativement stables, si l'économie avait été prospère.

Cependant, le piètre état de l'économie actuelle a entraîné le rétrécissement de la base de la masse salariale sur laquelle la Commission peut prélever des cotisations. En conséquence, les cotisations qui seraient requises pour éliminer la DNP en 2014 au plus tard seraient trop élevées et inacceptables.

Le taux de cotisation moyen de 1992 est de 3,16 \$ par 100 \$ de masse salariale. Si la Commission devait toujours envisager l'élimination de la DNP en 2014 au plus tard, il faudrait, selon les estimations, que le taux de cotisation passe à 3,44 \$ en 1993, soit une hausse de 28 cents ou de 9 pour cent. En 1995, il passerait à 3,88 \$, soit une hausse de 23 pour cent par rapport à 1992.

Ces hausses prévues pourraient être atténuées quelque peu en raison des récentes initiatives de la CAT visant à améliorer les services de réadaptation professionnelle et les possibilités de renforcement pour les travailleurs blessés, et à mettre en oeuvre à la Commission des méthodes administratives plus efficaces quant aux coûts. Cependant, la stratégie de financement actuelle laisse planer la possibilité de hausses substantielles des

la manière de mieux satisfaire leurs besoins. Le groupe de travail fera rapport à la Commission le printemps prochain.

M. Brian King, vice-président administratif de la Commission, a fait rapport des activités de la Commission et a souligné que l'effet de la récession s'était fait durablement ressentir dans trois secteurs clés de l'économie (les richesses naturelles, le secteur manufacturier et la construction) et que cela avait influé défavorablement sur les revenus de la Commission. Selon lui, cela contribuera à l'incapacité pour la Commission de rembourser sa dette non provisionnée d'ici l'an 2014, comme il avait été prévu. M. King a ajouté que la Commission se penchait sur la question et qu'un document de travail énonçant diverses solutions possibles serait disponible.

Plusieurs participants se sont dits surpris de constater que la Commission avait pris le risque de tenir une assemblée aussi vaste de personnes et de groupes intéressés en sachant fort bien qu'une telle rencontre susciterait l'expression d'opinions des plus ouvertes. De l'avis général, le geste de la Commission a été non seulement surprenant mais réconfortant et informatif; en ce sens, il aura été utile. ◇



M. Bob Mackenzie, ministre du Travail de l'Ontario.

Info-Conférence 91 : Le rendez-vous ambitieux de la Commission avec ses personnes et groupes intéressés

intéressés

Info-Conférence 91, colloque d'un jour et demi tenu en novembre au Centre

des congrès de Toronto, réunissait quelque 400 délégués représentant les principaux groupes intéressés de la Commission, y compris les employeurs, les travailleurs, les donneurs de soins et les représentants gouvernementaux.

Cette conférence avait pour but de permettre des échanges en profondeur sur le milieu changeant de l'indemnisation des travailleurs en Ontario, pour aujourd'hui comme pour demain.

Des exposés sur les activités et les politiques ont été présentés par les dirigeants principaux de la Commission. Les groupes intéressés ont eu l'occasion d'interroger les conférenciers et de leur présenter leur point de vue sur la Commission et sur le régime d'indemnisation.

Les ateliers individuels ont porté sur une vaste gamme de sujets allant du régime d'indemnisation des travailleurs aujourd'hui aux questions de revenu en passant par la



prestation des services et les nouvelles orientations. Fait important, cette conférence aura réussi à rassembler, autour de préoccupations communes, des personnes provenant de groupes d'intérêt divers. Comme le disait M. Jim Paré, directeur des services d'organisation de la Fédération du travail de l'Ontario, «la conférence a rassemblé toutes les personnes et les groupes intéressés, de sorte que les employeurs, les travailleurs et les professionnels de la santé ont pu se parler. Cela aide à réduire l'isolement entre les diverses parties.»

Le conférencier du dîner-causerie était M. Bob Mackenzie, ministre du Travail de l'Ontario, qui a déclaré qu'une tendance se dessinait en faveur d'un partenariat accru entre travailleurs et employeurs et que la confrontation était à la baisse. Le ministre a admis que les employeurs étaient préoccupés par les coûts d'indemnisation. Il a souligné l'importance d'un retour hâtif des travailleurs blessés au travail, en ajoutant qu'il aimerait voir les travailleurs blessés occuper des postes d'agents d'indemnisation et d'agents de réadaptation professionnelle à la Commission, parce qu'ils comprennent particulièrement bien quel est le sort des travailleurs blessés.

Pour sa part, M. Odoardo Di Santo, président du conseil, a annoncé la mise sur pied d'un groupe de travail sur la prestation des services et la réadaptation professionnelle; le groupe sera présidé par Mme Maria Minna, consultante en questions d'ordre public. Mme Minna sera assistée de divers représentants des travailleurs et des employeurs de toute la province. L'objectif principal du groupe de travail est de s'adresser directement et de manière informelle à un vaste échantillon de groupes d'intérêt de la Commission, d'identifier leurs préoccupations et de recueillir des opinions sur

tion de la politique générale et des services d'analyse, ni de la manière dont les politiques sont formulées à la Commission. Il s'y fait un excellent travail dans ce domaine et je suis davantage en mesure de le constater maintenant.

«J'ai aussi remarqué que le personnel travaillait très fort et que le moral était à la baisse, situation qui s'explique par les changements qui sont survenus, la restructuration, par exemple.»

Grâce aux années passées au Bureau des conseillers des travailleurs, M. Di Santo a pu se faire une assez bonne idée de la Commission et de ses activités; il avoue, cependant, ne pas avoir été préparé pour ce qu'il appelle «l'énorme problème de la prestation des services».

Il affirme : «La première chose à faire, c'était de me renseigner sur tous les aspects des activités de la Commission. Je devais saisir la portée d'un tas de questions et cela à tous les niveaux. Certaines de ces questions doivent être débattues à fond avant qu'une décision ne soit prise.»

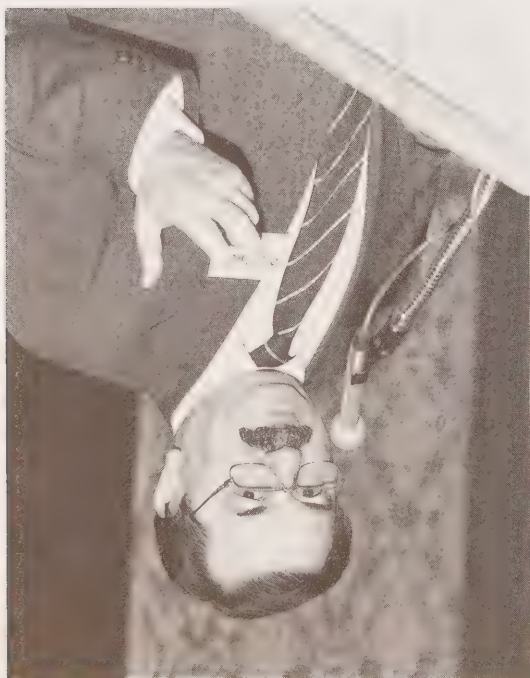
Puis il ajoute, sourire aux lèvres : «Ce qui explique que je fais quelque chose que je n'ai pas fait depuis des années, apporter du travail à la maison.» La vie trépidante à laquelle il avait échappé est revenue le hanter.

Que veut accomplir M. Di Santo à la Commission? La réponse est simple. Il veut un organisme qui traite les employeurs et les travailleurs de façon plus humaine. «Je veux que la Commission respecte davantage le travailleur et, par voie de conséquence, amener le travailleur à respecter la Commission davantage. En somme, je veux que nous soyons un modèle de justice.»

Si M. Di Santo obtient ce qu'il veut, les choses ne trahiront pas.

«L'idée des propositions aux dossiers, précise-t-il, n'a pas donné les résultats escomptés. Les propositions deviennent maintenant des agents d'indemnisation et des agents de réadaptation professionnelle, ce qui allègera quelque peu la charge de travail dans ces secteurs et nous mettra sur la voie de l'amélioration des services aux clients.

Une autre initiative très importante à mes yeux est de faire revenir les travailleurs blessés au travail dès qu'ils en sont



capables. Nous prévoyons la formulation de directives qui permettront d'offrir du travail modifié aux travailleurs blessés dans le secteur public, dans les ministères provinciaux, à Hydro Ontario, à la Régie des alcools, et dans les bibliothèques publiques. De plus, nous élaborons actuellement des plans en vue d'améliorer le service téléphonique et nous formerons tout le personnel de premier niveau afin qu'il puisse offrir des services de qualité en tout temps.»

Tous ces changements, selon M. Di Santo, devraient se produire rapidement puisqu'ils s'inscrivent dans le programme que le nouveau président du conseil s'est donné lors de son arrivée à la Commission.

Parmi ses passe-temps, M. Di Santo compte la lecture, qu'il tient de son père. Il aime l'histoire européenne et grecque, les biographies anglaises, ainsi que les romans de Thomas Mann et d'Honoré de Balzac. Malheureusement, il ne peut consacrer beaucoup de temps à ses lectures préférées, ces jours-ci. «Heureusement, il y a toujours la musique, explique-t-il. J'aime l'opéra et les symphonies; ma femme et moi avons un abonnement aux concerts. Par les temps qui courent, je demande à ma femme de conserver par-dessus tout cet abonnement aux concerts.»

Odoardo Di Santo : de l'Italie trépidante à la présidence de la Commission



Odoardo Di Santo

L'arrivée de M. Odoardo Di Santo au Canada, en 1967, s'est presque faite par accident. Ce changement lui offrait l'occasion, non seulement d'échapper à la vie trépidante de Rome, mais également d'apprendre l'anglais. Le destin jouait déjà...

En 1967, M. Di Santo travaillait comme porte-parole du ministre italien de l'industrie, et son travail à Rome, bien qu'excitant, était également exigeant et complexe. Puis, par hasard, M. Di Santo a fait la connaissance d'un Canadien qui lui a peint un tableau reluisant de la campagne verdoyante et paisible du Canada. L'attrait a été immédiat.

Toutefois, arrivé en sol canadien par une journée de brouillard, M. Di Santo a eu le désir impulsif de prendre le premier avion sortant pour revenir à sa terre natale.

Mais le destin était là. Le père de M. Di Santo avait immigré vers l'Amérique du Nord et travaillé aux États-Unis et au Canada mais il était revenu en Italie lors de la crise économique des années 30.

M. Di Santo fils n'avait aucunement l'intention d'être de la seconde génération à revenir chez elle. Et c'est tant mieux. La vie de M. Di Santo au Canada a été une réussite presque dès le début.

M. Di Santo, au cours de sa carrière, a été à tour de rôle analyste commercial pour la Commission italienne du commerce, rédacteur en chef du journal *Il Corriere Canadese* de Toronto et député à l'Assemblée législative de l'Ontario; de plus, il a été pendant plusieurs années directeur du Bureau des conseillers des travailleurs, organisme qui offre des conseils aux travailleurs blessés et qui les représente.

La nomination de M. Di Santo au poste de président du conseil de la Commission s'est faite dans des circonstances auxquelles la plupart des gens ne peuvent que rêver.

À la suite du départ de M. Robert Elgie du poste de président du conseil de la Commission des accidents du travail en avril 1991, un haut fonctionnaire du ministère du Travail a demandé à M. Di Santo si le poste l'intéressait. Il a dit oui et, deux semaines plus tard, après délibération du conseil des ministres, il obtenait le poste.

«J'ai pu constater, après une courte période, que l'organisme est beaucoup plus vaste que je ne le pensais. Je ne m'étais pas très bien rendu compte, par exemple, de l'existence de la Division de l'élabora-

Rapport Volume 13, Numéro 1, 1992

Table des matières

Odoardo Di Santo : de l'Italie trépidante à la présidence de la Commission	3
Info-Conférence 91 : Le rendez-vous ambitieux de la Commission avec ses personnes et groupes intéressés	5
Solutions de rechange au sujet du financement : discussions auprès des personnes et groupes intéressés	7
Le programme d'assurance de la qualité : place à l'excellence	9
Le stress : nouveau secteur d'indemnisation	10
Détermination du statut de travailleur et d'exploitant indépendant	12
Les athlètes et les travailleurs blessés : la médecine sportive à l'oeuvre	15
La tournée des régions : un terrain d'entente à trouver	18

En bref

Une nouvelle direction pour améliorer la gestion des demandes d'indemnisation	19
Révision des programmes de réadaptation professionnelle	19
À l'attention des employeurs de l'annexe 2	20
Examen opérationnel de la prestation des services à la Commission	20
Nouvelles publications	21
Modification du système téléphonique	21

Couverture :
Quand un travailleur n'est pas travailleur... (voir page 12)

Rapport est une publication ad hoc de la Commission des accidents du travail distribuée gratuitement sur demande à toute personne intéressée. Tous les articles peuvent être reproduits; veuillez citer la source et envoyer deux exemplaires à la rédaction.

Commission des accidents du travail
Direction des communications, 26^e étage
2, rue Bloor Est
Toronto (Ontario)
M4W 3C3

Rédaction : Alan Pearson
Coordination de la publication : Lynne Barone
Conception et mise en page : Lucio Schiabel



Workers' Compensation Board
Commission des accidents
du travail

2, rue Bloor Est
Toronto (Ontario)
M4W 3C3

RAPPORT

Volume 13, Numéro 1, 1992



CAZON
L 90
- W16

Rapport

Volume 13, Number 2, 1992



**Workers'
Compensation
Board**

**Commission
des accidents
du travail**

2 Bloor Street East
Toronto, Ontario
M4W 3C3



MAIL  POSTE

Canada Post Corporation - Société canadienne des postes

Postage paid

Port payé

Bik

Nbre

**10527
Toronto**

Note: Attentive readers will notice we have modified Rapport's appearance. Our aim is to improve readability and achieve a more friendly look. We hope you like it.

CONTENTS

- 4 Cuddy Food Products**
one firm's experience with
special work pressures, and
work modification.
- 6 Just how functionally
able are you?**
The innovative ERGOS knows
for sure.
- 8 Jim Goodison...**
a commitment to workers.
- 9 Robert Stanbury...**
a commitment to employers.
- 10 OWCI**
A few things you should know
about OWCI



COVER

An operator demonstrates how recent technology is helping in the creation of more accurate functional abilities evaluations. See page 6.

Short takes

- Expanded service** for those in, or about to enter,
a vocational rehabilitation program 11
- WCB amends policy** on recovery of overpayments 12
- WCB...** what you should watch 12
- SIEF payments** continue for employers 12
- Re-employment obligations** take effect
in the construction industry 13
- Attention employers:** new meetings in the fall
on assessment rates and revenue strategy 14
- Speakers' Bureau** at your service in Ontario 14

Rapport is published on an ad hoc basis by the Ontario Workers' Compensation Board for its clients. The publication is available upon request, free of charge. Reprinting of material is encouraged. Please credit and send two copies to the editor.

*Workers' Compensation Board
Communications Branch,
26th Floor
2 Bloor Street East,
Toronto, Ontario
M4W 3C3*

Editor: Alan Pearson

Design and Layout: Graphics

Cuddy Food Products

One firm's experience with special work pressures, and work modification

All injuries are not necessarily caused by accidents; in fact, many of them arise out of the repetitious nature of the job — they go with the territory.

Parts of the body that are continually injured include the arms, back and neck. Each industry, of course, has injuries specific to it. Once this is understood, each industry can protect itself by modifying the way work is routinely carried out. Such modifications not only help those who've had a non-accidental injury, but they also reduce the number of injuries that take place. This has been proved at Cuddy Food Products in London, Ontario, where there has been a dramatic drop in lost-time accidents since the introduction of the firm's modified work program in November 1989.

At the Cuddy plant, chickens and turkeys are processed at the rate of 30,000 a day — depending on the number of birds available, that number can go as high as 60,000 per day.

An important part of the operation is a huge, hangar-like building where approximately 700 workers operate a number of assembly lines. In fact, they're really dis-assembly lines because the operations start with the whole bird and, at the end of the process, the poultry has been reduced to all its separate parts. The lines are actually called "boning lines" in the

plant. The building where this work is carried out is distinctly cold, and the floors are always wet since they're regularly sluiced with water — all in the interests of hygiene. The workers do their jobs shoulder-to-shoulder, repeating the same work movements, in a set position, throughout their entire shift. This repetitive work quite often leads to soft tissue injuries that affect backs, wrists, arms, shoulders and necks.

In the early stages of the plant's operations this was a formidable problem — for the following reasons:

1) When Cuddy Food Products set up primary processing operations in London, it planned an automated plant. Management assumed they could process turkeys and chicken with automatic machines and a workforce of around 200 workers. This plan had to be abandoned when it was discovered that the Ontario chickens available to the company came in numerous sizes. As a result, automated machinery, which requires birds of a specific size, could not be used. Consequently, Cuddy was then obliged to go to labor intensive manual operations. This meant a workforce of 700 instead of 200. Exposure to repetitive tasks and the possibility of soft tissue injuries was increased.

2) Variations in the length of time worked can be troublesome. Statistically, January is one of the worst injury months at Cuddy (see chart) because that's when most overtime is worked. On the other hand, prolonged time off from work, for various reasons, can sometimes lead to physical problems.

3) Much of Cuddy's workforce is made up of new Canadians from diverse cultural backgrounds, including Vietnamese, Cambodian, Polish, Russian, as well as Portuguese, Italian and Spanish. Management soon discovered that some of these new Canadians, who had lived under



Above: To ensure workers of different heights are accommodated at the Cuddy plant, small innovations such as raised platforms are helping to reduce the plant's incidence of soft tissue injuries.

Below: Those assigned to inspect meat, inspect product on a waist-high boning line, and place inspected product on upper conveyer system. Plans are now being implemented to reduce the number of such repetitious lifting movements by placing the inspected meat on a lower conveyor line. This helps reduce over-all number of soft tissue injuries.



repressive regimes, were afraid to report an injury for fear of dismissal. This problem had to be overcome by an aggressive program of education and reassurance that it was important for them to seek early medical intervention for physical problems associated with work.

4) The poultry processing industry in Canada is at the mercy of its suppliers. Sometimes when supply is short, workers must work reduced hours; at a later date, in order to make up for lost production, longer-than-normal hours have to be worked. So, physical demands made on workers can't always be kept uniform.

Most remedies are simple and inexpensive

A common sense way to avoid repetitive movements is to rotate the work; that is, to provide workers with an opportunity to use different muscle groups. This, however, doesn't always sit well with workers who frequently form social groups and don't like to be regularly moved away from nearby work-friends.

Some workers at the Cuddy plant use scissors to cut particular parts of the birds. It's been discovered through ergonomic studies that this kind of operator makes about 12,000 finger-thumb movements during a day's work. With such work, soft-tissue injuries to the hand are hard to avoid. To reduce this kind of injury, management has introduced a small, custom-made, rotary cutter which duplicates the scissor work – now there are fewer hand injuries.

Another innovation relates to the work assigned to those who must make a complete final inspection of the meat. These workers inspect the product, by hand, on one basic boning line, and then place the product on a conveyor line that runs a little lower than the basic boning line, eliminating the constant lifting motion.

In some cases, injuries can arise from variations in the speed of the assembly line. If the line moves a little too fast, the worker has to twist to the right and lean forward to keep up with the moving bird. On the other hand, if the line is too slow, the worker is inclined to twist in the other direction and reach over for an early start on the task. That's why the production supervisors ensure the line speed does not vary.

Then there is the question of individual worker height; variations are accommodated by means of a special platform for each worker. The platforms are equipped with a block that can be placed under the platform in several ways so as to permit three different platform heights.

Since Cuddy's modified work program went into effect in November 1989, the company has installed its own physiotherapy area where workers, who report a soft-tissue problem or other complaint, can be treated early and immediately put on light duties. The company, in co-operation with its union, has begun offering an English as a Second Language course in order to improve communications, and that includes matters related to health and safety in the workplace.

Some ideas 'sound great at the time'

In the early phase of the Cuddy plant's start up, it was thought that a static assembly line, set up in a separate department, might provide injured workers with the opportunity to recover from injuries under a self-paced work program.

This idea had limited success, however, because the injured workers didn't like being isolated from co-workers. Also, the injured workers' colleagues were often

resentful; in their view, the injured workers were getting privileged treatment.

Although Cuddy had the active cooperation of the local union, who see the value of a modified work program, it was difficult to overcome the anger of fellow workers — even when it was pointed out that, one day, they themselves might be in need of some of this "privileged" treatment. Consequently, injured workers were reassigned to other duties; for example, work in the firm's laundry room or lighter duties helping other workers on the regular assembly line.

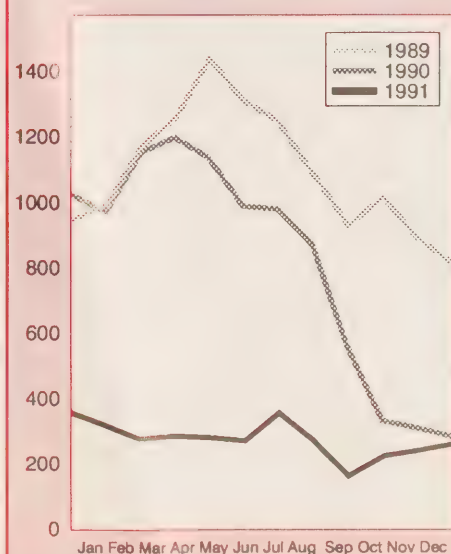
The end-result of the measures taken by Cuddy management has been more encouraging than management imagined at the start of its work modification program.

Here are some revealing statistics

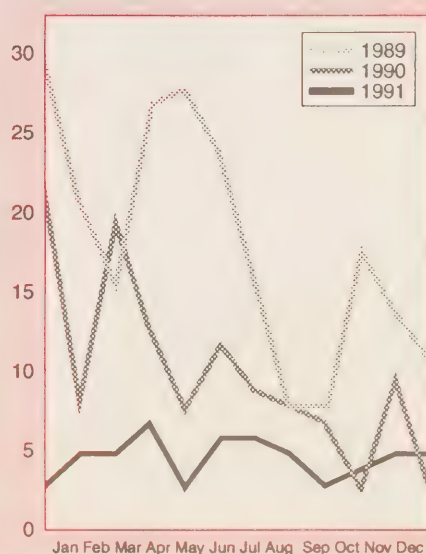
In January 1989 the company reported 30 lost-time accidents; by January 1991 the number of lost-time accidents reported had dropped to three — these are typical of the sharp reductions that have taken place over a two-year period.

"These are encouraging figures," says George Root, director of human resources. "They show what can be achieved when management is committed to understanding workplace hazards, takes the trouble to communicate with and educate its workforce, and then goes on to make changes to the way work is done." ☐

Lost-time days – WCB



Lost-time accidents



Information supplied by Cuddy Foods

Just how functionally able ARE YOU?

When an injured worker recovers, he or she is sometimes left with permanent physical restrictions. For instance, a reduced ability to use the hands, bend, lift, twist or carry out repetitive movements. Nevertheless, it's important to know how serious these are since they affect the worker's chances of going back to the pre-injury job; or, for that matter, the kind of modified job he or she may be offered.

How do you accurately measure a person's physical abilities? In the past, this was a slow process with a large emphasis on the personal judgement of the kinesiologist or occupational therapist (a kinesiologist is someone trained in the science of human muscular movements especially as applied in physical education). Now, there is a machine that provides the therapist with an objective assessment of the injured worker's physical capacities.

The machine is the *ERGOS Work Simulator*, a piece of technical wizardry, manufactured in Tucson, Arizona, that costs around \$100,000. There are other work simulators on the market, such as the Lido Workset or the Baltimore Therapeutic Equipment (BTE), but none of them appear quite as comprehensive as the ERGOS.

ERGOS features

The ERGOS stands about eight feet high and has five sides to it – each four feet wide. These sides, or panels, are in fact workstations, where the injured worker's physical movements are tested and recorded. As the worker moves from one workstation to the next, he or she will be tested for an ability to push, pull, lift, carry and manipulate the hands.

A small computer behind each workstation records everything the worker does in response to machine commands that are received, both aurally and visually,

Interacting with machines that tell you what to do for your own good is a growing fact of life. Meet ERGOS, she stands 8 feet tall and is three feet wide – one of the latest friendly giants

under the supervision of a trained professional. The commands may be given in English, French or Spanish – there are plans to add another language. The five computers at the five workstations work singly, or can be inter-related so they work in combination. The measurement results of these tests are then made available in the form of printouts.

The information provided by the computers is detailed, precise and objective and, therefore, allows the therapist to make an accurate and full appraisal of an injured worker's physical capacities. But there is more to this remarkable machine's features. The ERGOS computer contains all the data from the *Canadian Classification and Dictionary of Occupations*; this helps the therapist provide the injured worker, or an employer, with information on a range of jobs that could fall within a worker's capability.

Terry Flowers, senior kinesiologist at the regional evaluation centre at

York-Finch General Hospital, says, "The ERGOS has dramatically increased our productivity since the time it was installed in summer, 1991. Obviously the faster we can do all the tests, the sooner the worker can return to suitable employment."

Before the work simulator was acquired a functional abilities evaluation (FAE) would take about three half-days – say 12 hours of client/therapist time. Now, an overall assessment of an injured worker takes from two to six hours. So, the total evaluation time has been reduced by half – perhaps more. Another productivity indicator is that the staff used to do 26 FAE a month, now they do 40.

Flowers added, "At first we were concerned about whether our clients would agree to being tested by the machine but, in fact, they seem to enjoy interacting with it."

The most significant benefit is the way the machine reduces time-consuming paperwork. The ERGOS not only provides the centre with printouts, its software has industrial physical standards loaded into it, so there is instant availability of the comparison data needed by such persons as the injured worker, the occupational therapist and the Board caseworker. Learning to use the machine is easy; all it takes is a three-day certification course.

Machines such as the ERGOS are increasing productivity at the York-Finch regional evaluation centre in Toronto to such an extent that it can now accept patients from as far away as Barrie, Orangeville and Collingwood.

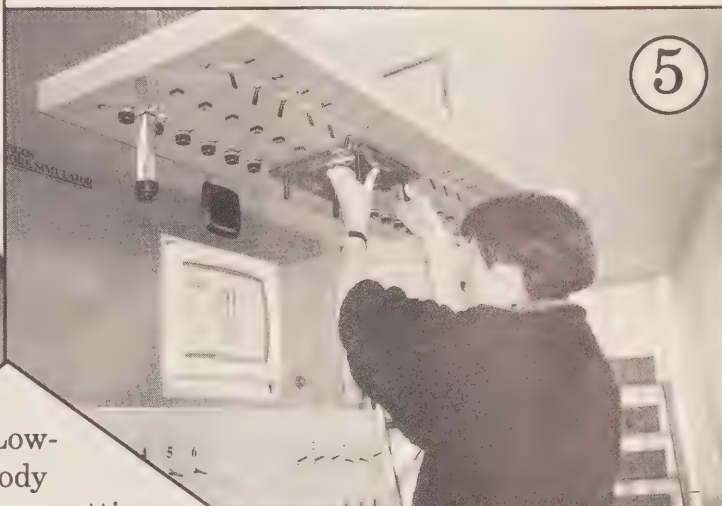
Not only that, the turnaround time for a patient's FAE report to a Board caseworker is five days. This time-frame allows speedy and appropriate decisions to be made and thereby assists in the injured worker's return to productive work life.

For the intellectually curious, the ERGOS name is not an acronym, merely the Greek word meaning **work**. ☐



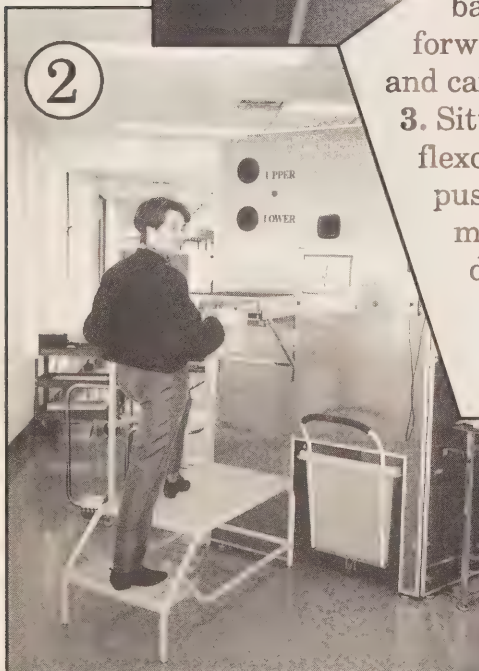
1

Some of the functional evaluations the ERGOS is capable of are illustrated below.

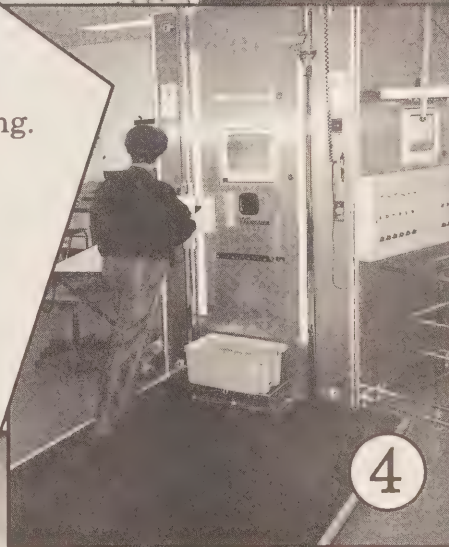


5

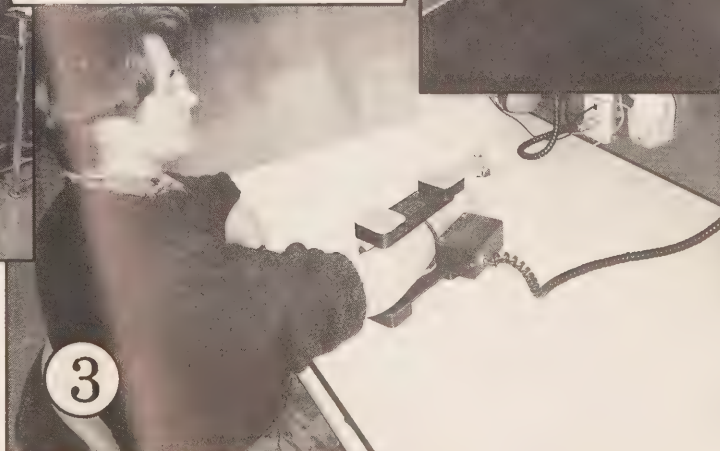
1. Low-level body positions: squatting, balancing, twisting and forward reaching. 2. Climbing and carrying and forward reaching. 3. Sitting test: wrist/forearm flexor strength. 4. Lifting, pushing, pulling tests (two modes possible: static and dynamic). 5. Overhead reaching.



2



4



3

The innovative **ERGOS** knows for sure

Jim Goodison...

a commitment to workers

Ensuring the fulfilment of the Workers' Compensation Board's (WCB) mandate is a priority for Jim Goodison, vice-chairman representing workers.

"This means ensuring a consensus on policies, ensuring proper entitlement for workers," Goodison says, "and working in partnership with employers to make sure the workers' compensation system benefits all clients."

His extensive background in labor relations qualifies him for the role conceived last year by the board of directors (BOD).

Goodison has been vice-president of the Ontario Federation of Labor (OFL), since 1984. In addition, he spent two years as a deputy minister of labor for the Government of Manitoba, and also served as labor counsellor to the Canadian Embassy in Washington D.C. His early years were spent as a loftsmen and aircraft design draftsman for the Hawker Siddely Corporation. Later, he spent many years serving as Grand Lodge Representative of the International Association of Machinists and Aerospace Workers.

Since his three-year appointment to the Board, which began January 1, 1991, Goodison has taken an active role in policy development along with his counterpart, Robert Stanbury, vice-chairman representing employers. Both have taken a hands-on approach in the board of directors' public consultation process.

Both Goodison and Stanbury had been taking turns, since October 1991, chairing a

series of public meetings throughout the province to obtain client input on two policy proposals: *Entitlement in the Ontario Workers' Compensation System* and *Compensation for Disablements Arising from Workplace Stressors*.

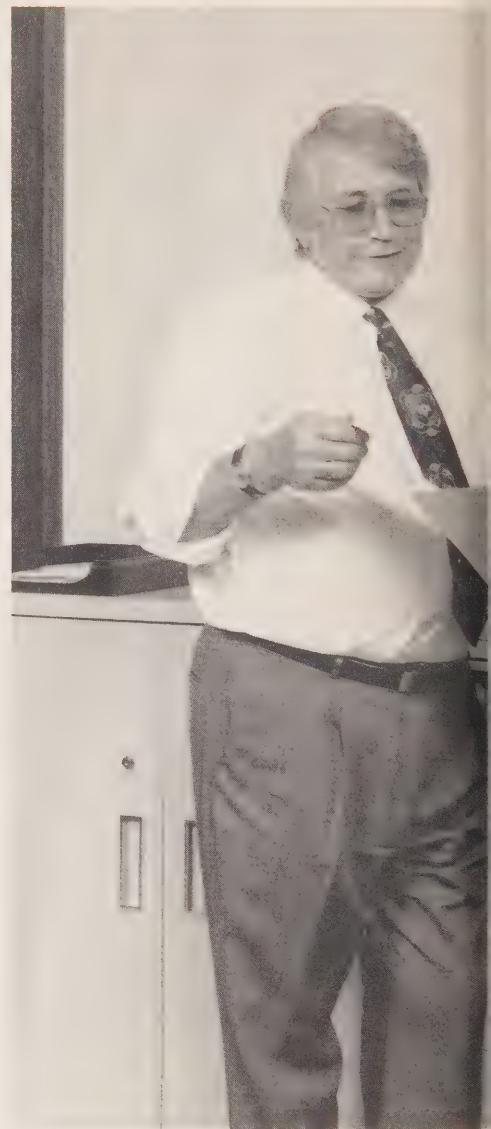
The meetings ended in March 1992, at which time the BOD face the difficult task of determining if the Board needs a policy to deal with these issues. If it does, then it must guarantee the policy is equitable to both workers and employers.

According to Goodison, "Workers want to see all industrial stress made compensable while employers want to ensure the causal relationship between work and compensated stress is abundantly clear.

"Here is a case where it will be difficult to find solutions that will satisfy all parties," said Goodison, "but, for me, helping to find solutions to problems of this kind is the most challenging part of my job. It's also the most satisfying when it can be achieved."

The bipartite concept is perhaps nowhere better illustrated than the relationship between the two vice-chairmen. Both men work exceptionally well together despite the great differences of opinion between the clients they represent.

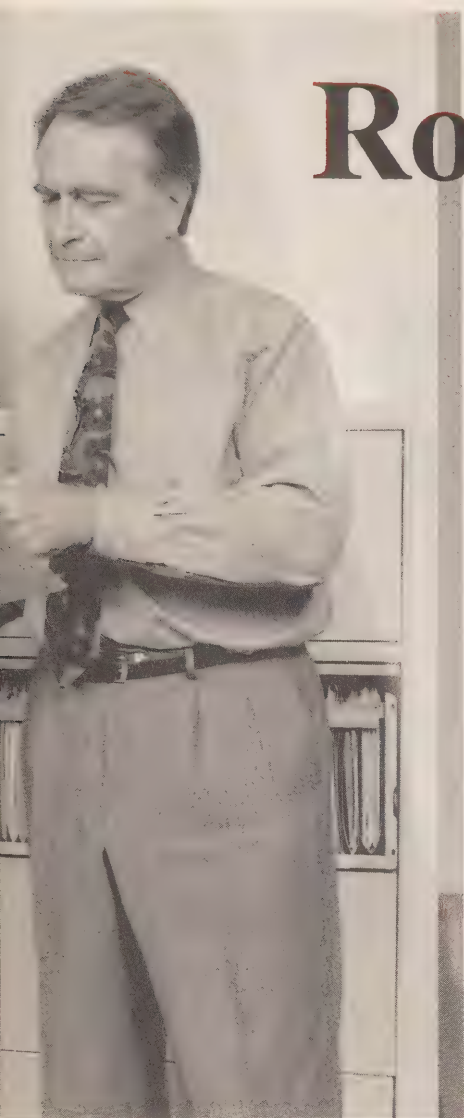
"Make no mistake, our efforts focus on the clients we each represent," said Goodison, "and although we have a primary responsibility to our respective clients, we both recognize that we also have a responsibility to the overall compensation system in Ontario." ☐



When Robert Stanbury joined the Board's external board of directors (formed in 1985) he had solid credentials in both the public and private sectors.

He'd studied journalism (University of Western Ontario) and, after a year's stint in public relations, gone on to graduate from Osgoode Hall Law School and practice in Toronto. Later he entered politics and, over several years, held three federal cabinet posts: minister without portfolio responsible for citizenship and information, minister of communications, and minister of national revenue. He also served as Canadian delegate to the UN General Assembly.

In the private sector he achieved the position of chairman and chief executive officer of Firestone Canada Inc., Hamilton, and subsequently resumed law practice in



Robert Stanbury...

a commitment to employers

independent board.

"This board of directors offers special challenges because the WCB has such significant socio-economic impact on the province. Our responsibilities include not only management of a major corporation but also policy that intimately affects most individuals, businesses and institutions in Ontario."

After his first three-year term on the board of directors, Stanbury retired from Firestone and felt he should make way for an active senior executive from Ontario industry. His position as part-time director representative of employers was taken over, for a short time, by Charles Hantho who was, in turn, succeeded by Fred Telmer, whose term just recently expired.

Stanbury returned to the Board last April as vice-chairman (employers), a position paralleling that of Jim Goodison, vice-chairman (workers).

He says, "Our roles were created to allow two members of the board to spend more time (while still part-time), to learn more and hopefully contribute more to strengthening links between the Board and its clients and between the administration and directors.

"It has turned out to be a good idea, I think" says Stanbury. "I'm now better placed to help employers and their organizations participate effectively in policy development and to ensure that their point of view is heard. I can also be helpful to the other three employers' representatives on the board of directors.

But, I have to say, the job has been more demanding than I could have imagined."

And how does the relationship between Stanbury and Goodison work since they represent groups who usually have opposite objectives?

Stanbury says, "We grapple with the same issues, travel across the province together, work in offices side by side and, I'm glad to say, our relationship is cordial. Of course, we disagree on some issues. We try to resolve them but, in the end, the final decision rests with the full board of directors."

So, from his experience, up to the present point, what has Stanbury got to say about his work at the WCB? That turns out to be an easy one, he's already given the matter thought. Nevertheless, he picks his words carefully — as always:

"We would all benefit if we could slow down the avalanche of paperwork and restore a little stability in the system. We need a lot of new policies less than we need to do an excellent job with the ones we have — to administer the system as efficiently and as fairly as we can.

"Right now the volume and complexity of new policy initiatives are such that we're creating an acute case of indigestion in the compensation system — not only for workers and employers, but for Board administrators as well. If we can give them a breather from constant change, and concentrate on quality of service and management, I think we'll serve them all best." □

that city. His honors include: Privy Councillor (Canada); Queen's Counsel (Canada); and Fellow, Institute of Directors (UK).

He says, "I was approached in '85 by the Canadian Manufacturers' Association (CMA) as a nominee for the new WCB board of directors. I had been active in the CMA and other business organizations.

"I welcomed the chance to be part of a new venture in corporate governance, with other external clients. A bonus for me was that it gave me a chance to work with Bob Elgie, who had just become chairman of the board. He and I had been at the University of Western Ontario together and since then our careers had brought us into contact from time to time. I also admired the other directors who formed that first

A few things you should know about OWCI

Admit it, you didn't know the meaning of OWCI. Well, a lot of people don't. That's probably because the organization is small and does a lot of its important work behind the scenes.

The *Ontario Workers' Compensation Institute* is the third tier of the WCB's medical rehabilitation program. The first two tiers are: community clinics and regional evaluation centres where injured workers are, respectively, treated for soft tissue injuries and evaluated. During 1991, 37,200 injured workers were treated or assessed in Ontario at more than 100 community clinics and 15 regional evaluation centres. The Institute's role in all of this is, in part, to ensure standards are maintained in these organizations.

The Institute is a non-profit, non-share capital corporation set up on an independent basis from the Workers' Compensation Board. Its mandate is:

Research — to conduct clinical and population health research into risk factors for work-related injury and illness, as well as research on the rehabilitation and return to work of injured and ill workers. Part of this mandate is an ongoing evaluation of the Board's medical rehabilitation program.

Quality improvement — to develop and implement an accreditation system and promote quality improvement programs, with an initial focus on the network of

community clinics and regional evaluation centres established by the Board.

Education — to develop and implement education and professional development opportunities for prospective and established health care providers.

In the summer of 1991, the Institute began to formulate its research agenda for the coming years. It's expected that as this project progresses it will have created one of the largest and most diverse work environment databases in North America.

Initial research will focus on the problem of back pain, the leading cause of disability for persons under age 45, and third for persons between ages 45 and 64. The Institute will examine evidence from many jurisdictions concerning the causes of back pain. Particular attention will be paid to workplace and health care factors that can be used to reduce back pain.

Work will also be carried out in the area of health services and clinical research, focusing on post-injury events. The goal will be to improve the quality of care provided to injured workers at all levels of the health care system, including the Board's medical rehabilitation program.

Meeting with labour and management groups in order to deepen understanding of workplace health and safety, is another important goal of the Institute's researchers. This will lead to ways to bring about organizational and/or ergonomic

alterations in the work of large numbers of people.

To help ensure the highest quality in the health care provided to injured workers, the Institute has developed an *accreditation* process. That means a methodology to ensure community clinics and regional evaluation centres honor their contractual obligations with the Board and work to improve the treatment programs and services provided to injured workers. The Institute hired an interdisciplinary accreditation team to develop an accreditation instrument and process, and then conduct a pilot test. As a result, during 1991, the Institute conducted 59 successful accreditations at community clinics across Ontario.

The OWCI, which employs 30 people, has a 15-member Board of Directors and a Research Advisory Committee of 12 persons. ☐

For further information about the Institute write to or phone:

Ontario Workers' Compensation Institute
250 Bloor Street East, Suite 702
Toronto, Ontario, M4W 1E6

Tel. (416) 927-2027
Fax. (416) 927-4167

Short takes

Expanded service for those in, or about to enter, a vocational rehabilitation program

The Board has recently selected several new regional evaluations centres to provide functional abilities evaluations (FAEs).

An FAE determines a person's ability to bend, stretch, twist or carry out repetitive movements. These evaluations help the Board and injured workers discover to what extent an injured worker may have physical impairments that could limit their ability to do specific jobs. These assessments are carried out when medical restrictions, arising from a work-related injury, cause uncertainty regarding a worker's ability to return to his or her pre-accident jobs. FAEs help the injured worker and the vocational rehabilitation caseworker to develop a specific plan of action for the worker's return to employment.



The new locations for FAEs are:

TORONTO – Vocational Pathways Inc. and the Ontario March of Dimes.

HAMILTON – Ontario March of Dimes and the Work Recovery Centre.

OAKVILLE – Career Probe.

ST. CATHARINES – Niagara Peninsula Rehabilitation Centre.

WINONA – Career Probe.

PETERBOROUGH – St. Joseph's Hospital.

KENORA – Kenora Physiotherapy and Sports injury Centre.

These new FAEs, along with others strategically located across the province, will allow injured workers to gain quicker and more convenient access to important Board services. ☐

Short takes

WCB amends policy on recovery of overpayments

The Workers' Compensation Board has amended its policy on recovery of overpayments. The amended policy applies to all decisions made from April 1, 1992, and eliminates the previous distinction between overpayments and error in payment.

The policy applies when, for whatever reason, a worker receives benefits exceeding the worker's entitlement under the *Act*. Recovery procedures will be applied when the Board discovers that an overpayment has occurred and the worker is notified within a reasonable time of its occurrence (a three-year time limit will be used as a guide by Board decision makers) and, when recovery of the overpayment does not cause the worker financial hardship.

Initiatives to recover the overpayment include sending the worker an explanatory

letter with a request for repayment and contacting the worker to discuss possible methods of repayment. These may include full direct repayment, phased repayment, deduction from future benefit payments in the same claim or deductions from benefits in subsequent claims or re-opened previous claims.

This recovery policy also applies to instances where an overpayment has been issued to an employer who elects to receive compensation as a worker or has paid advances to a worker on compensation.

Fraud-related overpayments are exempt from this policy.

For more information, please contact the Benefits Policy Branch, Workers' Compensation Board, 2 Bloor St East, Ontario M4W 3C3. ☐

SIEF payments continue for employers

With the introduction of the *non-economic loss* (NEL) and *future economic loss* (FEL) benefits there was some question among employers as to whether the SIEF relief would still be continued respecting these benefits. The answer is yes it will — if the NEL or FEL benefit was processed after January 2, 1990. A Board policy decision was made to this effect on August 8, 1991.

Under the Second Injury and Enhancement Fund (SIEF), Schedule 1 employers have the cost of their claim reduced where a pre-existing or underlying condition prolongs the claim; consequently, such employers' WCB assessment is not increased at the end of the year.

If you have any questions about SIEF, please contact John Martin, manager, Benefits Policy, at (416) 927-2482 ☐

WCB...What you should watch

A new catalogue of free Board videos will soon be available to all Board stakeholders

This catalogue of more than 40 titles falls into three main categories:

- 1) General information videos on topics such as Integrated Service Units (ISUs), New Experimental Experience Rating (NEER) and Revenue Strategy Environment for Tomorrow (RESET).
- 2) Multilingual documentaries on many of the same subjects are available in Spanish, Italian and Portuguese.
- 3) Cable TV programs (English and French). These videos have been

created to convey information of general interest.

Workers, employers and their representatives, members of the health-care community, government representatives, community organizations, public and corporate libraries and cable TV operators alike, are encouraged to learn more about the Board's video and programming.

Copies of the new catalogue will be available in the fall. Call (416) 927-3500. ☐

Correction:

In the last issue of *RAPPORT*, in our story on sports medicine (Athletes and injured workers: a sporting method of injury treatment), we inadvertently omitted mention of Dr. Robert Mitchell, former medical consultant to the Board, and the significant contribution he made in the treatment of soft tissue injuries. So we take this opportunity to do so now.

Short takes

Re-employment obligations take effect in the construction industry

As of May 12, 1992, construction workers in Ontario who meet certain criteria have similar re-employment rights to those given to most other Ontario workers, under the January 1990 reforms to the *Workers' Compensation Act*.

How does this affect the employer?

The employer's obligation to the injured worker lasts for the earliest of:

- two years after the date of injury;
- one year after the Board informs the employer that the worker is medically able to perform the essential duties of the pre-injury job; or
- until the worker turns 65.

What are the re-employment obligations?

When the employer learns the injured worker is medically able to perform the essential duties of his/her pre-injury job, the employer must do one of the following:

- make available to the worker whatever job most resembles the pre-injury job, without displacing other workers in the injured worker's trade who were working before the worker was injured; and
- change the working conditions to suit the returning worker's needs or give the injured worker a different job which the worker can perform. In this case, the employers must inform the Board in writing how they intend to accommodate the worker's impairment.



To whom do the new regulations apply?

Employers primarily engaged in construction who regularly employ more than 20 persons, and workers who have worked continuously for at least a year. The worker's year of service is counted back one year from the date of injury. Layoffs, where the worker returns to the same employer, count as continuous service.

Who created the new regulation?

A seven-member, employer-labor working committee assisted in drafting the regulations. The committee consisted of three members nominated by the Building

Trades Council; three members nominated by the Council of Ontario Construction Associations (COCA), and a WCB representative who acted as a non-voting co-ordinator. Another bipartite committee is now developing ways for employers to modify work and workplaces so injured workers can return to work.

For more information on the new regulation call any of the following:

- Your local Workers' Compensation Board office.
- Re-employment Hearings Branch at (416) 926-8494; toll-free at 1-800-267-3689.
- Construction Integrated Services Unit at (416) 927-9538; or toll-free at 1-800-387-0080. ☐

Short takes

Attention employers: *new meetings in the fall on assessment rates and revenue strategy*

The BOD is concerned that the long economic recovery may make it difficult for some employers to absorb large assessment rate increases under the new classification system.

Consequently, the BOD approved a proposal to allow public meetings on an alternative approach: delay implementation of the new classification system for one year; apply a three per cent increase to 1992 assessment rates of the current classification rate groups; consider implementation of Revenue Strategy proposals such as applying the CPP method of determining assessable payroll, monthly and quarterly assessments and assessing actual payrolls.

The BOD plans, at its October 28 meeting, to decide on the proposal, based on results of the consultation meetings.

Meetings are scheduled as follows:

September 17	London	Sheraton Armouries
September 22	Sudbury	President Hotel
September 24	Scarborough	Sheraton Toronto East
September 29	Hamilton	Convention Centre
October 1	Windsor	Royal Marquis Inn

For additional details on times and locations, or to register, please call 1-800-387-0750 and ask for extension 8689 or (416) 926-8689 from 8:30 a.m. to 4:30 p.m., Monday to Friday. ☐

Speakers' Bureau at your service in Ontario

Senior executives of the Board and selected staff in key decision-making positions are available to address meetings, conferences and seminars in the community.

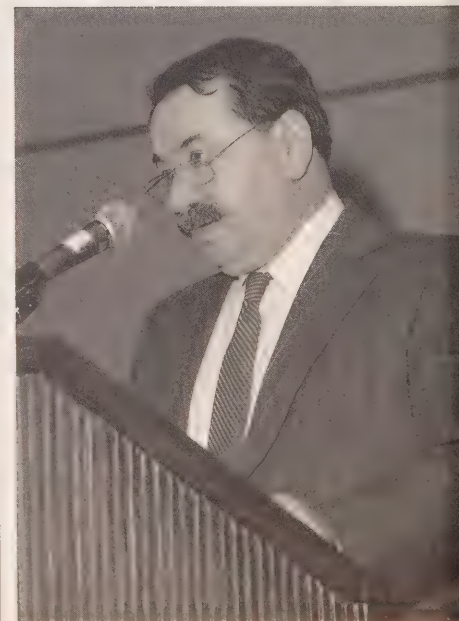
This new service offers a link between organizers of *major client events*, such as conferences, seminars and annual meetings, and senior Board speakers who are accountable for the day-to-day operations of the Board.

Please note, this new service is in addition to the speaker service the Board has always offered, and still does, through its regional offices and integrated service units (ISUs).

Given sufficient notice, the new Speakers' Bureau may be able to provide your group with a Board expert in the area that concerns you most, or a generalist if you need an overview of the Ontario workers' compensation system.

Please call us if you think we can be of help.

Contact the Workers' Compensation Board
Speakers' Bureau
Communications Branch
2 Bloor Street East, 26th Floor
Toronto, Ontario, M4W 3C3
or call (416) 927-3500. ☐



En bref

Attention employeurs! Réunions publiques à l'automne sur les taux de cotisation et la stratégie du revenu

Le conseil d'administration se dit préoccupé par la possibilité que la lente reprise économique occasionne des difficultés aux employeurs dont les cotisations doivent subir une forte hausse dans le cadre du nouveau mode de classification.

En conséquence, le conseil d'administration a approuvé une proposition visant à permettre la tenue de réunions publiques sur une solution de rééchange qui reposerait sur les éléments suivants : report sur un an de la mise en oeuvre du nouveau mode de classification; maintien des groupes de taux actuels et augmentation de 3 pour cent des taux de cotisation de 1992; mise en oeuvre de propositions se rapportant à la stratégie du revenu, telles que l'application de la méthode utilisée par le RPC pour

déterminer la masse salariale assurable, les cotisations mensuelles et trimestrielles et la cotisation en fonction de la masse salariale réelle.

Le conseil d'administration prévoit prendre une décision sur la proposition

publiques.

lors de sa réunion du 28 octobre, en tenant compte des résultats des réunions

Le Bureau des conférenciers à votre service en Ontario

Les hauts dirigeants de la Commission et certains membres du personnel, occupant des postes clés, sont à votre disposition pour prendre la parole lors de réunions, de conférences ou de séminaires dans votre localité.

Ce nouveau bureau sert d'intermédiaire entre les organisateurs d'événements d'envergure pour les clients tels que les conférences, les séminaires et les réunions annuelles, et les hauts dirigeants de la Commission qui sont responsables des activités quotidiennes de la Commission. Veuillez noter que le nouveau bureau vient s'ajouter au service de conférence que la Commission a toujours offert, et qu'elle continue d'offrir, par l'entremise de ses bureaux régionaux et de ses unités de services intégrés (USI).

Moyennant un préavis suffisant, le Bureau des conférenciers pourra être en mesure de répondre aux besoins de votre groupe en déléguant un spécialiste de la Commission qui saura répondre aux questions qui vous préoccupent le plus ou encore en déléguant un généraliste qui pourra donner un survol du régime d'indemnisation des travailleurs de l'Ontario.

Nous sommes là : appelez-nous.

Commission des accidents du travail
Bureau des conférenciers
Direction des communications
2, rue Bloor Est, 26^e étage
Toronto (Ontario) M4W 3C3
Tél. : (416) 927-3500. ☎



Le calendrier des réunions s'établit comme suit :		
17 septembre	London	Sheraton Armouries Hôtel President Sheraton Toronto East Centre des congrès Royal Marquis Inn
22 septembre	Sudbury	
24 septembre	Scarborough	
29 septembre	Hamilton	
1 ^{er} octobre	Windsor	
Pour obtenir plus de précisions au sujet des heures et des emplacements, ou pour s'inscrire, veuillez appeler au (416) 926-8689 ou, sans frais, au 1-800-387-0750 (poste 8689), entre 8 h 30 et 16 h 30, du lundi au vendredi. ☎		

Les obligations de rengagement prennent effet dans l'industrie de la construction

Depuis le 12 mai 1992, les travailleurs de la construction de l'Ontario qui saisissent à certains critères jouissent de droits de rengagement semblables à ceux qui ont été accordés à la plupart des autres travailleurs de l'Ontario en vertu des modifications apportées en janvier 1990 à la Loi sur les accidents du travail.

Comment cela influence-t-il sur les employeurs?

L'obligation de l'employeur à l'égard du travailleur blessé dure jusqu'à celles des dates suivantes qui est antérieure aux autres :

- deux ans après la date de la lésion,
- un an après que la Commission avise l'employeur que le travailleur est en mesure, sur le plan médical, de s'acquitter des tâches essentielles de l'emploi d'avant la lésion, ou
- la date à laquelle le travailleur atteint l'âge de 65 ans.

Quelles sont les obligations de rengagement?

Lorsque l'employeur apprend que le travailleur blessé est en mesure, sur le plan médical, de s'acquitter des tâches essentielles de l'emploi d'avant la lésion, il doit prendre l'une des deux mesures suivantes :

- lui offrir un emploi disponible qui ressemble le plus à celui qu'il occupait avant la lésion, sans pour cela déplacer, dans le métier du travailleur blessé, d'autres travailleurs qui oeuvraient sur le chantier de travail avant que le travailleur ne soit blessé, ou
- modifier les conditions de travail de façon qu'elles répondent aux besoins du travailleur qui retourne travailler ou lui donner un autre emploi qu'il peut effectuer. Dans un tel cas, l'employeur doit informer la Commission par écrit de la façon dont il entend s'y prendre

pour adapter les conditions de travail à la déficience du travailleur.

À qui s'applique le nouveau règlement?

Le nouveau règlement s'applique aux employeurs qui opèrent principalement dans le domaine de la construction et qui emploient régulièrement plus de 20 travailleurs, et aux travailleurs qui ont travaillé de façon ininterrompue pendant au moins un an. L'année de service du travailleur est calculée rétroactivement à partir de la date de la lésion. Les interruptions de travail, dans la mesure où le travailleur retourne travailler auprès du même employeur, sont considérées comme service ininterrompu.

Qui a formulé le nouveau règlement?

Le règlement a été formulé en collaboration avec un comité mixte d'employeurs et de travailleurs composé de

- la Direction des audiences sur le renforcement au (416) 926-8494 ou, sans frais, au 1-800-267-3689, ou
- l'Unité de services intégrés - Construction au (416) 927-9538 ou, sans frais, au 1-800-387-0080.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires, veuillez communiquer avec :

sept membres : trois membres nommés par le Conseil des métiers de la construction, trois membres nommés par le Conseil des associations de la construction de l'Ontario, et un représentant de la CAT, qui a agi à titre de coordonnateur sans droit de vote. Un autre comité mixte élabore actuellement des méthodes visant à permettre aux employeurs de modifier le travail et les lieux de travail afin que les travailleurs blessés puissent retourner au travail.



En bref

La CAT modifie sa politique sur le recouvrement des paiements excédentaires

La Commission des accidents du travail (CAT) a modifié sa politique sur le recouvrement des paiements excédentaires. La politique modifiée s'applique à toutes les décisions rendues à compter du 1^{er} avril 1992 et elle élimine la distinction entre «paiement excédentaire» et «erreur de paiement».

La politique s'applique lorsque, pour une raison quelconque, un travailleur reçoit des indemnités supérieures à celles auxquelles il a droit aux termes de la Loi. Des mesures de recouvrement sont prises lorsque la Commission constate qu'un paiement excédentaire s'est produit, que le travailleur en a été avisé dans un délai raisonnable (le délai de trois ans sert de guide pour les décideurs), et que le recouvrement ne causera pas de difficulté financière au travailleur.

En vue de recouvrer un paiement excédentaire, la Commission envoie une lettre explicative au travailleur pour lui demander de rembourser la somme

Pour plus de précisions, veuillez communiquer avec la Direction des politiques d'indemnisation, Commission des accidents du travail, 2, rue Bloor Est, Toronto (Ontario) M4W 3C3. ☐

Ce qu'il faut voir avant tout... au sujet de la CAT

Les clients de la CAT pourront bientôt se procurer un nouveau catalogue des bandes vidéo offertes gratuitement par la Commission.

Ce nouveau catalogue compte plus de 40 titres répartis en trois grandes catégories :

- 1 - Bandes vidéo d'information portant sur des sujets comme les Unités de services intégrés (USI), la Nouvelle méthode expérimentale de certification par incidence (NMEIT), et Revenu : Perspectives d'avenir et relance stratégique (REPARS).
- 2 - Documentaires multilingues portant sur plusieurs de ces mêmes sujets, en langue espagnole, portugaise et italienne.
- 3 - Émissions de télévision par câble (en

anglais et en français). Ces enregistrements ont été réalisés pour fournir des renseignements de portée générale. Ils sont destinés, en particulier, aux travailleurs, aux employeurs et à leurs représentants, aux membres de la profession médicale, aux représentants gouvernementaux, aux bibliothèques d'entreprise et publiques et aux stations de télévision par câble.

Le nouveau catalogue sera disponible à l'automne. Pour l'obtenir, il suffit de composer le (416) 927-3500. ☐

L'exonération du FGTR continue de s'appliquer

Par suite de l'entrée en vigueur de l'*indemnité pour perte non économique* (PNE) et de l'*indemnité pour perte économique future* (PEF), certains employés se sont demandés si l'exonération au titre du Fonds de garantie pour travailleurs réintégrés (FGTR) continuerait de s'appliquer dans le cas de ces indemnités. Eh bien oui, il en sera ainsi lorsque l'indemnité pour PNE ou PEF a été versée après le 2 janvier 1990.

Une décision a été prise à cet effet par la Commission le 8 août 1991.

En vertu du FGTR, les employeurs de l'annexe I voient le coût de leurs demandes d'indemnisation diminuer lorsqu'un état pathologique préexistant ou sous-jacent prolonge la période d'invalidité d'un travailleur. En conséquence, les cotisations de ces employeurs ne sont pas majorées en fin d'année.

Si vous avez des questions au sujet du FGTR, veuillez communiquer avec John Martin, chef de service, Direction des politiques d'indemnisation, au (416) 927-2482. ☐

Correction:

Dans le dernier numéro de RAPPORT, à l'article «Les athlètes et les travailleurs blessés : la médecine sportive à l'oeuvre», nous avons négligé de mentionner un médecin consultant à la Commission, le docteur Robert Mitchell, et la précieuse contribution qu'il a apportée au traitement des lésions aux tissus mous. Nous nous en excusons.

De nouveaux services pour les travailleurs qui participent ou qui participeront sous peu à un programme de réadaptation professionnelle

La Commission a récemment choisi de nouveaux centres d'évaluation régionaux qui offriront des évaluations des capacités fonctionnelles (ECF).

L'ECF sert à évaluer les capacités d'une personne à se pencher, à s'étirer, à effectuer des mouvements de torsion et des mouvements répétitifs. De telles évaluations aident la Commission et les travailleurs blessés à déterminer dans quelle mesure les restrictions physiques d'un travailleur blessé influenceront sur sa capacité d'effectuer certaines tâches précises. Ces évaluations sont effectuées lorsque des restrictions médicales résultant d'un accident relié au travail suscitent une incertitude quant à la capacité d'un travailleur de reprendre son emploi d'avant l'accident. L'ECF aide le travailleur blessé à élaborer un plan d'action précis visant le retour au travail du travailleur.

Voici la liste des nouveaux centres :

ORONTO – Vocational Pathways Inc. et La marche des dix sous de l'Ontario.
 HAMILTON – La marche des dix sous de l'Ontario et le Work Recovery Centre.
 OAKVILLE – Career Probe.
 T. CATHARINES – le Niagara Peninsula Rehabilitation Centre.
 WINONA – Career Probe.
 PETERBOROUGH – l'Hôpital St. Joseph's.
 KENORA – le Kenora Physiotherapy and Sports Injury Centre.

Grâce aux nouveaux centres, et aux centres déjà en activité dans des villes stratégiques de la province, les travailleurs blessés pourront avoir accès de manière plus rapide et plus commode aux importants services de la Commission.



Ce qu'il faut savoir... sur l'IATO

Savez-vous ce que signifie le sigle IATO? Bien des gens ne le savent pas. C'est probablement parce que cet organisme est de taille

modeste et qu'il effectue une bonne part de son important travail dans les coulisses.

L'Istituto des accidenti du travail de

l'Ontario constitue le troisième échelon du programme de réadaptation médicale de la

CAT. Les deux premiers échelons sont les cliniques communautaires, où les

travailleurs blessés sont traités pour leurs lésions aux tissus mous, et les centres

d'évaluation régionaux, où ils subissent des évaluations. En 1991, 37 200 travailleurs

blessés ont reçu des traitements ou subi des évaluations dans une centaine de cliniques

communautaires et quinze centres d'évaluation régionaux de l'Ontario. Le

rôle de l'Istituto est en partie de voir à ce que les normes établies sont respectées

dans ces établissements.

L'Istituto est un organisme à but non lucratif, sans capital-actions, et indépendant

de la Commission des accidents du travail. Il se consacre aux trois objectifs suivants :

La recherche au moyen d'enquêtes cliniques et de sondages sur la santé

publique, notamment sur les facteurs de risque relatifs aux lésions et aux maladies

professionnelles; la recherche sur la réadaptation des travailleurs atteints de

lésion et de maladie professionnelles et leur retour au travail; et l'évaluation constante

du programme de réadaptation médicale de la Commission.

L'amélioration de la qualité par la mise au point et la mise en oeuvre d'une

méthode d'accréditation et la mise en

valeur des programmes d'amélioration de la qualité, en mettant l'accent initialement sur le réseau de cliniques communautaires et de centres d'évaluation régionaux établi par la Commission.

L'éducation par la mise au point et la mise en oeuvre de programmes d'éducation

et de perfectionnement à l'intention des professionnels de la santé actuels et futurs.

À l'été de 1991, l'Istituto a commencé à élaborer son calendrier de recherche pour

les années prochaines. Il est prévu que ce projet, à mesure qu'il sera réalisé,

permettra de créer l'une des bases de données les plus vastes et diversifiées sur le

milieu de travail en Amérique du Nord. La recherche initiale portera sur les

douleurs lombaires, cause première d'invalidité chez les moins de 45 ans, et

troisième chez les 45 à 64 ans. L'Istituto étudiera les constatations tirées de

nombreuses compétences au sujet des causes des douleurs lombaires. Il portera

une attention particulière aux facteurs médicaux qui peuvent être utilisés pour

réduire les douleurs lombaires.

Le travail portera également sur les soins médicaux et de la recherche clinique,

notamment en ce qui a trait aux activités consécutives à la lésion. L'objectif sera

d'améliorer à tous les niveaux la qualité des soins fournis aux travailleurs blessés, y

compris au niveau du programme de réadaptation médicale de la Commission.

Les chercheurs de l'Istituto ont également comme objectif principal de

rencontrer les groupes de travailleurs et d'employeurs afin d'accroître leur degré de

compréhension en matière de santé et de sécurité au travail. Cette démarche permettra de trouver des façons de modifier le travail de nombreuses personnes, et ce, au point de vue organisationnel ou ergonomique, ou les deux.

Afin d'assurer la plus haute qualité possible dans la prestation des soins médicaux aux travailleurs blessés, l'Istituto

a mis au point un processus d'accréditation, méthode visant à garantir

que les cliniques communautaires et les centres d'évaluation régionaux respectent

leurs obligations contractuelles envers la Commission et s'efforcent d'améliorer les

programmes de traitement et les services qu'ils offrent aux travailleurs blessés.

L'Istituto a fait appel à une équipe multidisciplinaire pour mettre au point un

instrument et un processus d'accréditation, suivi d'une épreuve-pilote. En 1991,

l'Istituto a ainsi procédé à 59 séances d'accréditation réussies dans les cliniques

communautaires de l'Ontario.

L'IATO, qui emploie trente personnes, un conseil d'administration de quinze

membres et un comité consultatif de recherche de douze membres. ☐

Pour plus de précisions, veuillez écrire ou téléphoner à l'Istituto à

l'adresse ou au numéro suivants :

Istituto des accidents du travail de l'Ontario

250, rue Bloor Est, bureau 702 Toronto (Ontario) M4W 1E6

Téléphone : (416) 927-2027

Télécopieur : (416) 927-4167

Robert Stanbury... pour les employeurs avant tout



Commission. Nous avons étudié ensemble à l'université Western Ontario et nous étions revus de temps à autre, au cours de nos carrières. J'avais beaucoup d'estime, également, pour les autres membres de ce premier conseil indépendant.

«Le présent conseil d'administration comporte des défis bien particuliers puisque la CAT exerce un impact socio-économique considérable sur la province. Nos responsabilités comprennent non seulement la direction d'une grande société mais elles englobent également les politiques qui touchent de près les particuliers, les entreprises et les institutions de l'Ontario.»

Après un premier mandat de trois ans au conseil d'administration, M. Stanbury, ayant quitté Firestone, estimait qu'il devait céder la place à un cadre supérieur du secteur industriel de l'Ontario.

d'administrateur à temps partiel, représentant des employeurs, a été occupé, pendant une brève période, par Charles Hantho qui a lui-même été remplacé par Fred Telmer; ce dernier vient de terminer son mandat.

M. Stanbury est revenu à la Commission en avril dernier à titre de vice-président (employeurs), poste qui fait pendant à celui de M. Jim Goodison, vice-président (travailleurs).

«Nos postes ont été créés pour permettre à deux membres du conseil de se consacrer davantage, même à temps partiel, à leur travail; à en apprendre davantage, et à contribuer davantage à renforcer les liens qui unissent la Commission et ses clients, la direction et les administrateurs», précise M. Stanbury.

«L'idée s'est avérée bonne, je crois. Je suis désormais plus en mesure d'aider les employeurs et leurs organisations à prendre part efficacement à l'élaboration des

politiques et à faire en sorte que leur point de vue est entendu. Je peux aussi venir en aide aux trois autres représentants des employeurs siégeant au conseil d'administration. Je dois dire, toutefois, que le travail a été plus exigeant que j'aurais pu l'imaginer.»

Quel genre de relation M. Stanbury et M. Goodison entretiennent-ils depuis qu'ils représentent des groupes dont les objectifs sont habituellement opposés?

«Nous sommes aux prises avec les mêmes questions, explique M. Stanbury. Nous voyageons ensemble, travaillons dans des bureaux adjacents et, je suis heureux de le dire, nos relations sont cordiales. Evidemment, nous avons chacun nos opinions. Nous essayons de concilier nos différences mais, en dernière analyse, c'est le conseil d'administration qui décide.»

Alors, que pense M. Stanbury de son expérience à la CAT? C'est une question laquelle il a déjà réfléchi et il répond en choisissant bien ses mots, comme toujours.

«Il serait à l'avantage de tous que nous apportions un peu de stabilité au régime. Ce ne sont pas tant de nouvelles politiques qu'il nous faut que la nécessité de bien mettre en application celles qui existent déjà – administrer le régime de la façon la plus efficace et la plus équitable possible.

«Actuellement, la complexité et le volume des nouvelles initiatives de politique sont tels qu'il se crée une espèce d'indigestion aiguë à l'intérieur du régime, non seulement pour les employeurs et les travailleurs, mais pour les administrateurs également. Si nous pouvions les laisser respirer un peu l'air de la stabilité, tout en nous concentrant sur la qualité du service et de la gestion, je crois que ce serait préférable pour tous.»

Dans le secteur privé, il a été président-directeur général de Firestone Canada Inc., à Hamilton, où il a ensuite repris la pratique du droit. M. Stanbury est, entre autres, membre du Conseil privé (Canada), conseiller de la Reine (Canada) et fellow de l'Institute of Directors (G.-B.). «En 1985, dit-il, l'Association des manufacturiers canadiens a proposé ma candidature au nouveau conseil d'administration de la CAT. J'avais oeuvré auprès de l'AMC et d'autres organismes commerciaux.

«J'étais heureux d'avoir l'occasion de prendre part à une nouvelle expérience en direction d'entreprise et d'oeuvrer avec d'autres personnes et groupes intéressés externes. J'avais, en plus, cet avantage de peu devenu président du conseil de la

Jim Goodison... pour les travailleurs avant tout

Pour Jim Goodison, vice-président représentant les travailleurs, voir à ce que le mandat de la Commission des accidents du travail (CAT) soit rempli est une priorité.

«Cela veut dire faire en sorte qu'il y ait

consensus sur les politiques, que

l'admissibilité des travailleurs soit décidée

de manière appropriée et travailler avec les

employeurs pour s'assurer que le régime

d'indemnisation des travailleurs profite à

tous les clients», déclare M. Goodison.

Compte tenu de sa vaste expérience

dans les relations du travail, M. Goodison

est amplement qualifié pour remplir le rôle

que lui a confié le conseil d'administration

l'année dernière.

Il est vice-président de la Fédération du

travail de l'Ontario (FTO) depuis 1984. De

plus, il a été sous-ministre du Travail du

Manitoba pendant deux ans et conseiller en

relations industrielles auprès de

l'ambassade du Canada à Washington. Il

avait été, auparavant, tracur-modélisme

d'aéronautique et ingénieur-concepteur en

aérospatiale pour la Hawker Siddeley

Corporation. Il a également été, pendant de

nombreuses années, représentant de la

Grande Loge de l'Association

internationale des machinistes et des

travailleurs de l'aérospatiale.

Le mandat de M. Goodison à la

Commission est de trois ans. Depuis son

entrée en fonction le 1^{er} janvier 1991,

M. Goodison collabore activement à

l'élaboration des politiques, oeuvrant de

concert avec son homologue, Robert

Stanbury, vice-président représentant les

employeurs. Les deux hommes ont adopté

une approche participative dans le

processus de consultation publique du

conseil d'administration.

M. Goodison et Stanbury ont assuré à

tour de rôle, depuis octobre 1991, la

présidence de réunions publiques tenues à

l'échelle de l'Ontario, en vue de recueillir le point de vue des clients sur deux énoncés de politique : «L'admissibilité dans le cadre du régime d'indemnisation des travailleurs de l'Ontario» et «L'indemnisation des travailleurs souffrant d'incapacités reliées à des facteurs de stress au travail».

Ces réunions ont pris fin en mars 1992

et, depuis ce moment-là, le conseil

d'administration a la difficile tâche de

décider si la Commission a besoin d'une

politique pour traiter de ces questions. Si

c'est le cas, le conseil devra s'assurer que la

politique adoptée est équitable tant à l'égard

des travailleurs qu'à l'égard des employeurs.

Selon M. Goodison, «Les travailleurs

veulent que tout stress professionnel soit

indemnisable tandis que les employeurs

veulent s'assurer que le rapport de causalité

entre le travail et le stress indemnisé soit des

plus clairs.

«Nous sommes dans une situation où il

sera difficile de trouver des solutions qui

satisferont toutes les parties, explique-t-il.

Pour ma part, aider à trouver des solutions à

ce genre de problème est l'aspect le plus

stimulant de mon travail. C'est également,

quand on y parvient, l'aspect le plus

satisfaisant.»

Le concept bipartite est peut-être illustré

à son mieux dans la relation qui existe entre

les deux vice-présidents. Les deux hommes

travaillent merveilleusement bien ensemble

malgré les grandes différences d'opinion qui

séparent les groupes qu'ils représentent

respectivement.

«Qu'on ne s'y trompe pas, affirme-t-il,

nos efforts portent avant tout sur les clients

que nous représentons. Malgré cette

allégeance respectueuse qui est notre

responsabilité première, nous savons tous

deux que nous avons également une

responsabilité envers le régime

d'indemnisation des travailleurs de l'Ontario

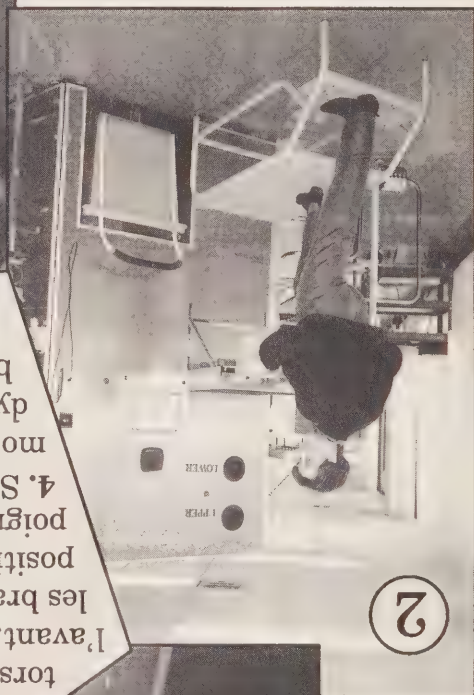
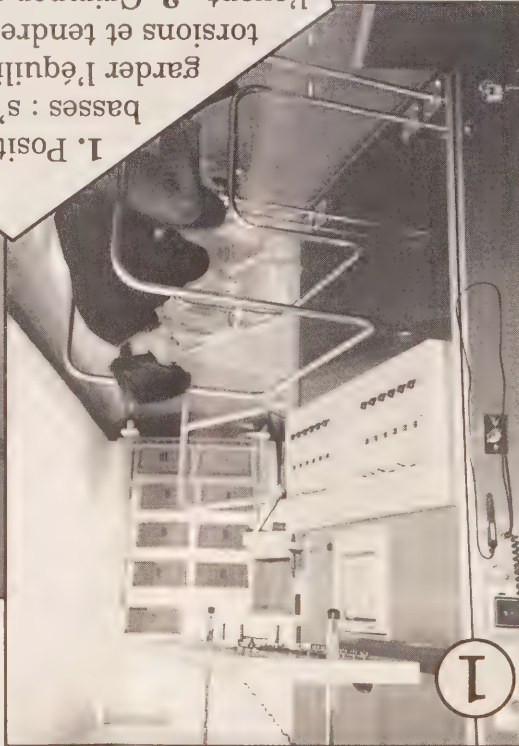
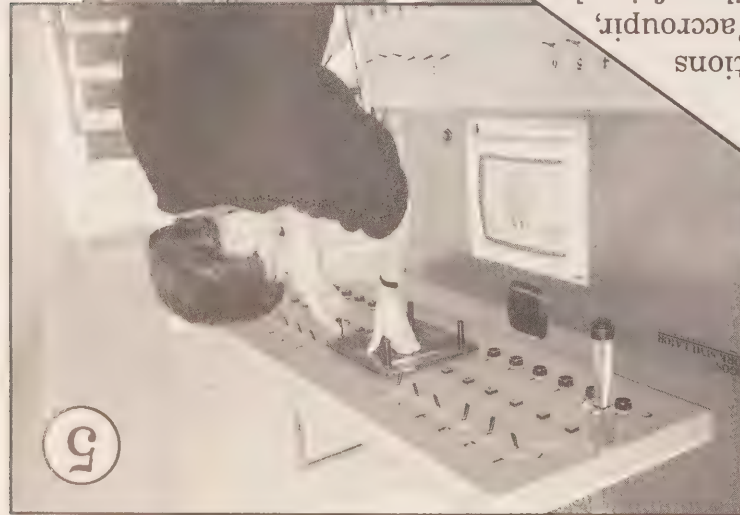
dans son ensemble.» ☐

Après des études en journalisme à l'université Western Ontario, il a oeuvré pendant un an dans le domaine des relations publiques, puis fréquenté l'école de droit Osgoode Hall de Toronto et pratiqué le droit à Toronto. Il a ensuite fait de la politique et occupé pendant plusieurs années trois ministères au gouvernement fédéral, soit ceux de ministre sans portefeuille chargé de la Citoyenneté et de l'Information, de ministre des Communications et de ministre du Revenu national. De plus, il a été délégué du Canada à l'Assemblée générale de l'ONU.

orsque Robert Stanbury s'est joint au conseil d'administration (formé en 1985), il possédait de solides références tant dans le secteur public que dans le secteur privé.



Illustration de quelques évaluations
de capacités fonctionnelles
effectuées par ERGOS.



1. Positions
basses : s'accroupir,
garder l'équilibre, faire des
torsions et tendre les bras vers
l'avant. 2. Grimper, porter et tendre
les bras vers l'avant. 3. Epreuve en
position assise : force de flexion du
poignet ou de l'avant-bras.
4. Soulever, pousser et tirer (deux
modes possibles, statique et
dynamique). 5. Tendre les
bras au-dessus de la tête.

La machine innovatrice **ERGOS** permet
de savoir à coup sûr

Quelles sont vos capacités fonctionnelles?

Lorsqu'un travailleur blessé se rétablit, il est parfois atteint de restrictions physiques permanentes. Il peut, par exemple, être moins capable d'utiliser ses mains, de se pencher, de soulever des charges, de faire des mouvements de torsion ou d'effectuer des mouvements répétitifs. Il est important de connaître la gravité de ces restrictions puisqu'elles influencent sur les possibilités qu'a le travailleur de reprendre son emploi d'avant la lésion, ou même, de reprendre le travail modifié qui lui est offert.

Comment faire son pour mesurer avec précision les capacités physiques d'une personne? Par le passé, c'était un processus lent qui dépendait largement du jugement du clinicien ou du logicien (personne formée à l'étude des mouvements musculaires, sont nés dans le cadre de l'éducation physique) ou de l'ergothérapeute. Il existe désormais une machine qui offre au thérapeute une évaluation objective des capacités physiques du travailleur.

Cette machine, c'est le simulateur de travail ERGOS, merveilleuse technologie fabriquée à Tucson, en Arizona, et qui coûte environ 100 000 \$. D'autres appareils du genre existent également, tels le Ido Workset ou le B d'Immore Therapeutic Equipment (BTE), mais aucun ne semble être aussi complet que l'ERGOS.

Caractéristiques

L'appareil ERGOS mesure environ huit pieds de hauteur et il est doté de cinq faces, ayant chacune quatre pieds de largeur. Ces axes ou panneaux sont en fait des postes de travail où sont évalués et enregistrés les mouvements du travailleur blessé. À mesure qu'il se déplace d'un poste de travail à un autre, le travailleur subit diverses épreuves qui mesurent sa capacité de pousser, de tirer, de soulever, de porter et de manipuler. Derrière chaque poste de travail, un petit ordinateur enregistre tout ce que fait le travailleur en réponse aux commandes visuelles ou verbales que dicte la machine sous la surveillance d'un moniteur formé. Les commandes peuvent être données en

L'interaction avec des machines qui nous disent quoi faire devient de plus en plus courante. Voici ERGOS, huit pieds de hauteur... un géant des plus sympathiques.

anglais, en français ou en espagnol; une quatrième langue est prévue. Les cinq ordinateurs des postes de travail fonctionnent indépendamment les uns des autres ou, au choix de l'utilisateur, les uns avec les autres. Les résultats des épreuves sont indiqués sur des sorties d'imprimante. Les renseignements fournis par les ordinateurs, étant détaillés, précis et objectifs, permettent au thérapeute de faire une évaluation complète et exacte des capacités physiques du travailleur blessé. Et cette machine exceptionnelle fait encore davantage. Elle a, en mémoire, toutes les données de la Classification canadienne descriptive des professions; ainsi, elle aide le thérapeute à offrir au travailleur blessé, ou à l'employeur, les renseignements sur une gamme de professions qui correspondent aux capacités du travailleur. Selon Terry Flowers, cinéaste et principal du Centre d'évaluation régional de l'hôpital général York-Finch, «L'ERGOS nous a permis d'accroître substantiellement notre productivité depuis

son installation à l'été de 1991. Plus nous pouvons effectuer les épreuves rapidement plus le travailleur peut reprendre rapidement un travail approprié.» Avant l'acquisition du simulateur de travail, l'évaluation des capacités fonctionnelles (BCF) prenait trois demi-journées... ou douze heures. Maintenant, l'évaluation globale du travailleur blessé prend de deux à six heures. La durée totale a ainsi été réduite de moitié, peut-être davantage. Et la productivité s'est améliorée: alors que le personnel faisait autrefois 26 BCF par mois, il en fait maintenant 40. M. Flowers ajoute: «En premier, nous nous demandions si les clients accepteraient de se faire évaluer par une machine; en fait, ils ont plutôt l'air d'aimer ça.» L'avantage le plus important, c'est la réduction de la paperasserie, tâche qui prend beaucoup de temps. L'ERGOS fournit non seulement des sorties d'imprimante mais son logiciel contient les normes physiques industrielles, de sorte qu'il offre rapidement les données comparatives requises par les divers intervenants: travailleur blessé, ergothérapeute et agent de réadaptation professionnelle de la Commission. L'utilisation de cette machine s'apprend facilement; il suffit de suivre un cours d'accréditation d'une durée de trois jours. Grâce à la machine ERGOS, le Centre d'évaluation régional York-Finch de Toronto a pu accroître sa productivité au point de pouvoir accepter des patients provenant de régions aussi éloignées que Barrie, Orangeville et Collingwood. De plus, le délai d'exécution pour que le rapport d'évaluation parvienne à l'agent de réadaptation professionnelle de la Commission est de cinq jours. Ce délai permet une prise de décision plus rapide et plus juste; ainsi, cette machine aide le travailleur blessé à retourner travailler et à reprendre un emploi productif. (Pour les curieux, nous tenons à dire que le nom ERGOS n'est pas un acronyme; «ergos» est simplement le mot grec qui signifie «travail».)

Même si Cuddy recevait la collaboration active du syndical local qui appréciait la valeur d'un programme de travail modifié, il était difficile de surmonter la colère des compagnons de travail, même quand on leur faisait remarquer qu'un jour ils pourraient eux-mêmes avoir besoin du traitement de faveur. Les travailleurs blessés ont donc été affectés à d'autres tâches : au travail dans la salle de lessive, par exemple, ou à des travaux légers pour aider les autres travailleurs de la chaîne de montage régulière.

Les résultats des mesures prises par la direction de Cuddy ont été plus encourageants que ne l'avaient imaginé les dirigeants eux-mêmes lors de la mise sur pied du programme de travail modifié.

Voici des chiffres éloquentes

En janvier 1989, la compagnie déclarait 30 accidents avec interruption de travail; en janvier 1991, ce chiffre avait baissé à trois. Voilà un exemple typique des réductions remarquables qui se sont produites sur deux ans.

«Ce sont là des chiffres encourageants», conclut George Root, directeur des ressources humaines. Ils montrent ce qui peut être accompli lorsque la direction s'engage à évaluer les risques en milieu de travail, qu'elle se donne la peine de communiquer avec la main-d'œuvre et d'éduquer, puis d'effectuer les modifications nécessaires aux méthodes de travail.»

Certains travailleurs par des plates-formes particulières individuelles. Ces plates-formes sont munies d'un bloc intérieur qui peut être réglé selon trois hauteurs différentes.

Depuis que le programme de travail modifié est entré en vigueur en novembre 1989, la compagnie a aménagé sa propre salle de physiothérapie où les travailleurs qui présentent des lésions aux tissus mous ou d'autres lésions peuvent recevoir un traitement précoce et être affectés immédiatement à un travail léger. La compagnie, en collaboration avec le syndical, a commencé à offrir des cours d'anglais langue seconde afin d'améliorer les communications, notamment dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail.

Certaines idées ont l'air brillantes au départ

Au début de l'étape de démarrage de l'usine, on a cru que la chaîne de montage statique, installée dans un service distinct, pourrait fournir aux travailleurs blessés l'occasion de se rétablir des lésions en suivant un programme de travail personnalisé.

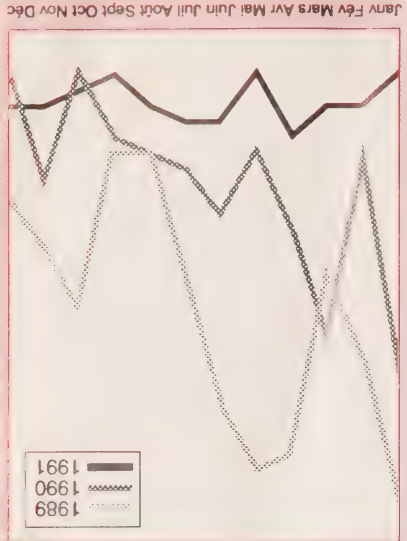
Cette idée n'a toutefois pas eu la réussite envisagée parce que les travailleurs blessés n'aimaient pas être isolés des autres travailleurs. De plus, les collègues de ces travailleurs blessés étaient souvent pleins de ressentiment; selon eux, les travailleurs blessés recevaient un traitement de faveur.

Jours d'interruption CAT



Données fournies par Cuddy Foods

Accidents avec interruption



comprendre aux travailleurs qu'il leur était important d'obtenir des soins médicaux rapidement lorsqu'ils avaient des troubles physiques reliés au travail.

4) L'industrie de la transformation de la volaille au Canada est à la merci des fournisseurs. Lorsque la volaille est peu abondante, les travailleurs doivent se conformer à un horaire de travail réduit; par la suite, ils doivent accepter un horaire de travail plus chargé qu'à la normale. Ainsi, les exigences physiques pour les travailleurs ne sont pas toujours les mêmes.

La plupart des correctifs sont simples et peu coûteux

Une façon sensée d'éviter les mouvements répétitifs est de pratiquer la rotation, soit d'offrir aux travailleurs l'occasion d'utiliser différents groupes musculaires. Cela ne fait pas toujours l'affaire des travailleurs qui ont des relations sociales et qui n'aiment pas qu'on les éloigne de leurs compagnons de travail. Certains travailleurs à Cuddy utilisent des ciseaux pour découper la volaille. Il a été démontré, par des études en ergonomie, que ces travailleurs effectuent environ 12 000 mouvements du pouce au cours d'une journée de travail. Pour de tels travailleurs, les lésions aux tissus mous sont difficiles à éviter. Afin de réduire le nombre de lésions de ce genre, la direction a proposé l'utilisation d'un petit couleau rotatif, fait sur mesure, qui effectue la même tâche que les ciseaux; elle a, du même coup, réduit le nombre de lésions aux mains.

Une autre innovation touche le travail de ceux qui doivent effectuer l'inspection finale de la viande. Les travailleurs font l'inspection manuelle du produit sur une chaîne de désossement de base, puis placent le produit sur un convoyeur situé un peu plus bas que la chaîne de désossement de base, ce qui élimine les mouvements de levage.

Dans certains cas, les lésions peuvent résulter des variations dans la vitesse de la chaîne. Si la chaîne se déplace un peu trop rapidement, le travailleur doit se tourner vers la droite et se pencher vers l'avant pour s'adapter à la vitesse de déplacement de la volaille. Par contre, si la chaîne se déplace trop lentement, le travailleur a tendance à se tourner dans l'autre sens et à prendre une avance sur son travail. C'est pourquoi les superviseurs voient à ce que la vitesse de la chaîne demeure constante.

Puis il y a la question de la taille des travailleurs; on compense la petite taille de

Cuddy Food Products

Contraintes particulières et adaptation du travail

Toutes les lésions ne sont pas le résultat d'un accident; en fait, plusieurs d'entre elles sont causées par l'aspect répétitif du travail, et cet aspect fait partie du travail même.

Parmi les régions du corps qui subissent continuellement des lésions, il y a les bras, le dos et le cou. Chaque industrie, évidemment, a son lot particulier de lésions. Chacune peut donc se protéger en modifiant la façon routinière d'accomplir le travail. De telles modifications aident non seulement ceux et celles qui ont subi une lésion non accidentelle, mais elles contribuent également à réduire le nombre de lésions qui surviennent. C'est du moins ce que démontre l'expérience de Cuddy Food Products, à London, en Ontario.

L'entreprise a connu une importante chute du nombre des accidents avec interruption de travail depuis l'adoption, en novembre 1989, d'un programme de travail modifié. À l'usine Cuddy, quelque 30 000 dinde-poulets sont transformés chaque jour; ce chiffre peut atteindre 60 000 certains jours, selon la quantité de volaille disponible. Au cœur des activités se trouve un immense bâtiment de genre hangar où quelque 700 personnes travaillent sur des chaînes de montage. Disons plutôt de «démontage» puisque au départ la volaille est enlève et qu'en fin de compte, elle se trouve dépecée. Dans l'usine, les chaînes sont qualifiées de «chaîne de désossement». Le bâtiment où ce travail est effectué est plutôt froid et les planchers sont sans cesse mouillés puisqu'ils sont arrosés d'eau continuellement – au nom de l'hygiène. Les travailleurs font leur travail côte à

côte, en répétant les mêmes mouvements, et en conservant une position fixe pendant le quart de travail. Ce travail répétitif entraîne souvent des lésions aux tissus mous du dos, des poignets, des bras, des épaules et du cou. Aux débuts des activités de l'usine, cela présentait un grand problème, pour les raisons suivantes :

- 1) Lorsque Cuddy Food Products a établi son usine de transformation primaire à London, elle comptait en faire un établissement automatisé. La direction avait présumé qu'elle pouvait transformer les dinde et les poulets au moyen de machines automatisées et d'un effectif de quelque 200 travailleurs. Cependant, la compagnie a dû abandonner ce plan lorsqu'elle a appris que les poulets disponibles en Ontario étaient de tailles diverses. Comme les machines automatisées avaient été conçues en fonction d'une seule taille de volaille, elles ne pouvaient être utilisées. La compagnie a donc été forcée de recourir à une abondante main-d'œuvre et d'utiliser, non pas 200, mais plutôt 700 travailleurs. L'exposition aux tâches répétitives et le risque de lésion aux tissus mous se trouvaient accrus.
- 2) La variation du nombre d'heures de travail peut être cause d'ennuis. Au point de vue statistique, le mois de janvier est l'un des pires mois pour Cuddy (voir le tableau) : c'est alors que se fait la majeure partie des heures supplémentaires. Par ailleurs, les interruptions de travail prolongées, pour diverses raisons, peuvent entraîner des troubles physiques.
- 3) Une grande partie de la main-d'œuvre de Cuddy se compose de Néo-canadiens d'origines diverses, y compris des Vietnamiens, des Cambodgiens, des Polonais, des Russes, des Portugais, des Italiens et des Espagnols. La direction a vite constaté que certains de ces Néo-canadiens, habitués à un régime répressif, craignaient de déclarer une lésion, par peur d'être congédiés. Il a fallu surmonter ce problème au moyen d'une campagne d'éducation dynamique et faire



Ci-dessus : Pour faire en sorte que le travail à l'usine Cuddy soit adapté aux travailleurs de taille différente, de petites innovations, telles que des plate-formes surélevées, aident à réduire la fréquence des lésions aux tissus mous.

Ci-dessous : Les préposés à l'inspection des viandes vérifient le produit sur une chaîne de désossement, placée à la hauteur de la taille, puis ils déposent le produit sur un convoyeur supérieur. Des modifications sont actuellement apportées de sorte que le produit inspecté sera placé sur un convoyeur situé plus bas, ce qui réduit les mouvements de levage répétitifs. Cette mesure aide à réduire la fréquence globale des lésions aux tissus mous.



4 **Cuddy Food Products**
Contraintes particulières et adaptation du travail

6 **Quelles sont vos capacités fonctionnelles?**
La machine innovatrice ERGOS vous le dira.

8 **Jim Goodison...**
pour les travailleurs avant tout

9 **Robert Stanbury...**
pour les employeurs avant tout

10 **Ce qu'il faut savoir... sur l'IATO**

Rapport est une publication ad hoc de la Commission des accidents du travail distribuée gratuitement sur demande à ses clients. Tous les articles peuvent être reproduits; veuillez citer la source et envoyer deux exemplaires à la rédaction.

Commission des accidents du travail
Direction des communications
26^e étage
2, rue Bloor Est
Toronto (Ontario)
M4W 3C3

Rédaction : Alan Pearson

Conception et mise en page : Services graphiques

COUVERTURE


Un opérateur nous fait voir comment une technologie nouvelle permet d'obtenir des évaluations des capacités fonctionnelles plus précises. (Voir page 6)



En bref

11	De nouveaux services pour les travailleurs qui participent ou qui participeront sous peu à un programme de réadaptation professionnelle
12	La CAT modifie sa politique sur le recouvrement des paiements excédentaires
12	Ce qu'il faut voir avant tout... au sujet de la CAT
13	L'exonération du FGTR continue de s'appliquer
13	Les obligations de renforcement prennent effet dans l'industrie de la construction
14	Attention employeurs! Réunions publiques à l'automne sur les taux de cotisation et la stratégie du revenu
14	Le Bureau des conférenciers à votre service en Ontario

*Remarque : Les lecteurs
habituels remarqueront que
la présentation de Rapport a
été modifiée. Nous visons
ainsi à faciliter la lecture de
cet imprimé et à le rendre
plus attrayant. Nous
espérons avoir réussi.*

MAIL  POSTE

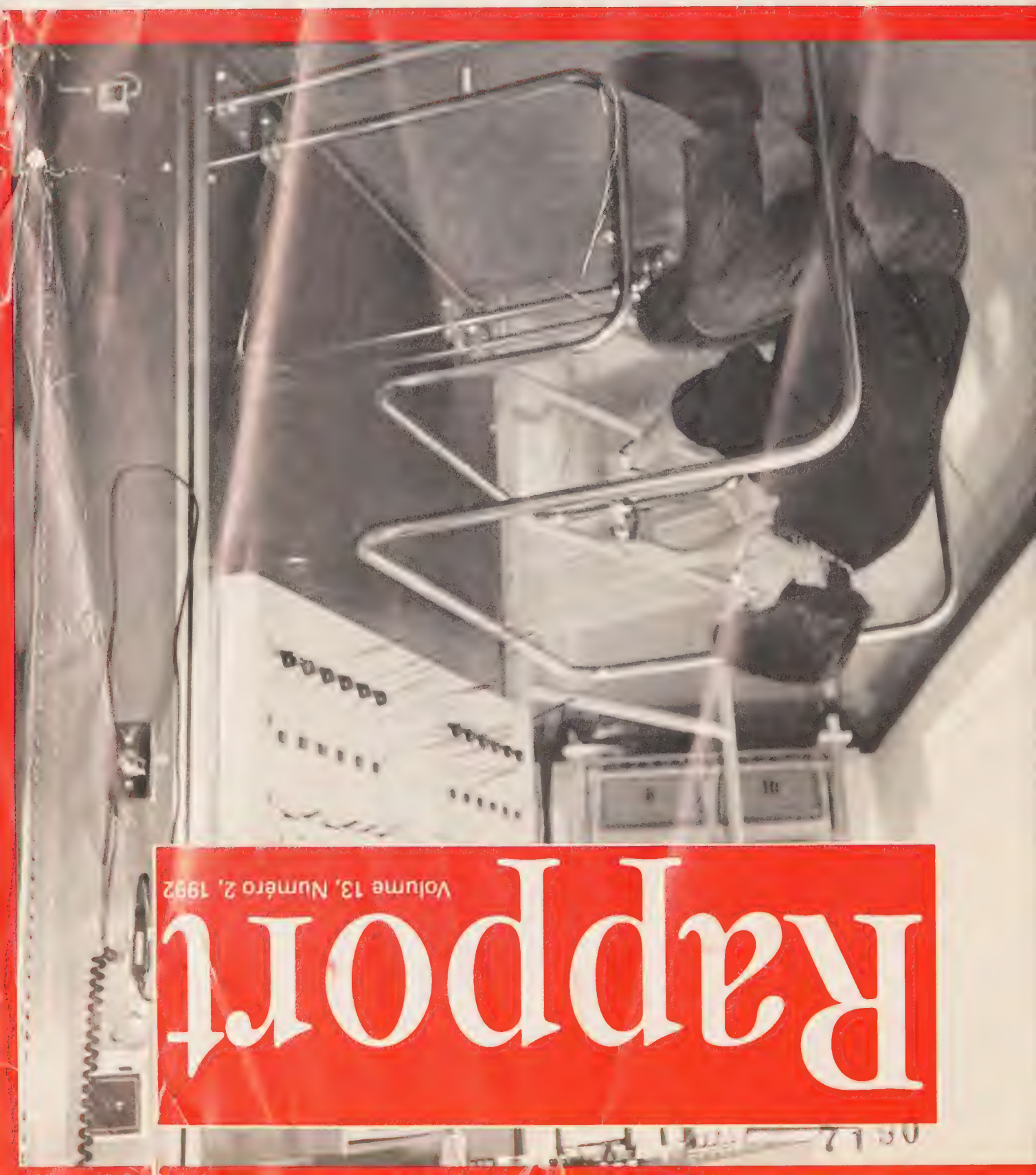
Canada Post Corporation Société canadienne des postes
 Postage paid
 BIK
 10527
 Toronto

des relations
 du travail



Rapport

Volume 13, Numéro 2, 1992





3 1761 11468757 7